

---

# **TERVEELLISTÄ RAVITSEMUSTA TYÖ- JA KOULUTUSPAIKATTOMILLE NUORILLE**



Hämeen ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutus

Lahdensivu, syksy 2016

Jonna Nurkka & Roosa Sirola



LAHDENSIVU

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

**Tekijät**

Jonna Nurkka  
Roosa Sirola

**Vuosi** 2016

**Työn nimi**

Terveellistä ravitsemusta työ- tai koulutuspaikattomille nuorille

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyö perustui Ota koppi! Syö ja liiku terveydeksi -hankkeeseen, jossa oli tarkoitus edistää vailla työ- ja opiskelupaikkaa olevien 16–29-vuotiaiden nuorten terveyttä ravinnon ja liikunnan avulla. Opinnäytetyössä tarkasteltiin nuorten terveyttä ravinnon näkökulmasta.

Ravitsemuskasvatuksen avulla nuorille saatiin riittävät tiedot, taidot ja ymmärrys harjoittaa vastuullista päätöksentekoa omaan ravitsemukseensa liittyvissä asioissa. Ongelmana oli myös nuorten heikko taloudellinen asema, motivaation puute tai tietämättömyys, joka vaikutti myös ravitsemussuositusten mukaiseen ruokavalion puutteelliseen noudattamiseen.

Opinnäytetyössä nuorille järjestettiin tapahtumapäivä yhteistyössä Sini-nauha ry:n kanssa. Tapahtuman tarkoituksena oli herättää nuoria kiinnostumaan terveellisestä ravinnosta, ja auttaa heitä ymmärtämään terveellisen ravinnon merkitys terveyden kannalta. Tapahtumapäivän päätteeksi nuorilta kerättiin kirjallista palautetta. Palautteena saatiin, että osa nuorista kokee tarvitsevansa tukea ja tietoa terveellisen ravinnon noudattamiseen, ja osalla tietoa tästä on jo riittävästi. Tapahtumapäivän lisäksi opinnäytetyössä tehtiin Ravintoa järkevästi- opas, jossa kerrottiin vinkkejä arjen ravitsemukseen. Tarkoitus oli, että yhteistyökumppani saisi hyödyntää opasta jatkossa nuorten kanssa.

Moni nuori koki tapahtumapäivän antaneen heille uutta tietoa ja motivaatiota terveellisen ravinnon ylläpitämiseen. Terveellinen ravitsemus tukee ja lisää kokonaisvaltaista terveyttä, joka parantaa mahdollisuuksia työ- ja koulutuspaikkaa hakiessa.

Terveyden edistäminen on osa sairaanhoitajan työtä. Työn tarkoituksena oli saada nuoria ajattelemaan omia elintapojaan ja sitä kautta ennaltaehkäistä elintapasairauksia. Opinnäytetyö kehitti meitä motivoinnin keinoissa, ohjauksessa ja ennaltaehkäisevässä työssä.

**Avainsanat** Nuori, ravitsemus, terveyden edistäminen, työttömyys, kouluttamattomuus  
**Sivut** 41 s. + liitteet 13 s.

LAHDENSIVU

Degree Programme in Nursing  
Nursing

**Authors**

Jonna Nurkka and Roosa Sirola **Year 2015**

**Subject of Bachelor's thesis**

Healthy Nutrition to Unemployed or Uneducated Youth

ABSTRACT

The Bachelor's thesis was based on the Ota koppi! Eat and motion for health - project where the purpose was to advance the health of youth from 16 to 29 years old, who were without working or studying place, with nutrition and exercising. The health of the youth was studied from the point of view of nutrition in the thesis.

To the youth were given knowledge, skills and understanding to practice a responsible decision-making related to their own nutrition with the help of a nutritional education. A problem was also a bad economic situation of the youth, a lack of motivation and ignorance which was affected also for not following diet according to the nutritional recommendation.

There was an event day which was organized in co-operating with Sininauha ry. It is an organization, which is intended for young people who are without work or study place. The purpose of the event was to wake up the youth to be interested in healthy nutrition and help them to understand the purpose of the healthy nutrition for the health. A written feedback was collected from the youth at the end of the event day. The feedback was that some of the youth felt they needed support and information to follow the healthy nutrition and some of them had enough knowledge already. In addition to the event day, there a guide Sensible nutrition was created where tips for the everyday nutrition were given. The purpose was that co-operation partner could be allowed to benefit the guide with the youth in the future.

Many of the youth felt that the event day gave new information to them and a motivation to maintain the healthy nutrition. The healthy nutrition supports and adds overall health which improves possibilities when searching a working and studying position.

To advance the health is a part of the nurse's work. The purpose of the work was to get youth to think about their own ways of life and in that way prevent diseases caused by ways of life. The thesis developed the authors of the thesis in ways of motivating, guiding and precautionary work.

**Keywords**  
**Pages**

Young, nutrition, healthy advancing, unemployment, uneducated  
41 p. + appendices 13 p.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	TYÖTTÖMIEN TAI VAILLA KOULUTUSPAIKKAA OLEVIEN NUORTEN TERVEYS .....	2
2.1	Työttömät nuoret ja terveys.....	2
2.2	Nuorten syrjäytyminen ja terveys .....	3
3	SUOSITUSTEN MUKAINEN RUOKAVALIO .....	5
3.1	Kasvikset, marjat ja hedelmät .....	5
3.2	Viljat.....	6
3.3	Maitovalmisteet.....	6
3.4	Liha, kala ja kananmuna.....	7
3.5	Ravintorasvat.....	7
3.6	Suola.....	8
3.7	Nesteet.....	8
3.8	Säännöllinen ateriarytmi .....	9
3.9	Lautasmalli .....	10
4	RAVINTOAINEET.....	10
4.1	Energiansaanti ja tarve .....	11
4.2	Energia ravintoaineet.....	11
4.3	Hiilihydraatit .....	12
4.4	Rasvat .....	13
4.5	Proteiinit.....	14
4.6	Vitamiinit .....	14
4.7	Rasvaliukoiset vitamiinit.....	15
4.8	Vesiliukoiset vitamiinit .....	16
4.9	Kivennäisaineet .....	17
4.10	Vesi ja nestetasapaino .....	18
5	NUORTEN RAVITSEMUSKASVATUS .....	19
5.1	Ravitsemuskasvatuksen eri muodot .....	20
5.2	Neuvonta .....	20
5.3	Opetus ja valmennus .....	21
5.4	Valistus.....	21
5.5	Työttömät ja ravitsemuskasvatus .....	22
5.6	Motivointi.....	23
5.7	Ryhmänohjaus.....	23
6	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ .....	25
6.1	Opinnäytetyön ideointi .....	25
6.2	Opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus .....	26
6.3	Toiminnallisen tapahtuman suunnittelu .....	27
6.4	Ravintoa järkevästi -opas .....	28
6.5	Toiminnallisen osuuden toteutus.....	30
6.6	Toiminnallisen osuuden arviointi.....	33

---

7	POHDINTA.....	34
7.1	Eettisyys opinnäytetyössä .....	36

Liite 1	Tapahtumapäivän mainos
Liite 2	Ravintoa järkevästi –opas
Liite 3	Ravintoaiheinen tietovisa
Liite 4	Tyhjä lautasmalli

## 1 JOHDANTO

Teimme opinnäytetyömme liittyen Turun ja Satakunnan ammattikorkeakoulujen käynnistämään Ota koppi! Syö ja liiku terveydeksi -hankkeeseen, johon Hämeen ammattikorkeakoulu lähti mukaan vuoden 2015 alusta. Teimme hankkeen eteen työtä omiin opintoihimme kuuluvassa Terveiden edistämisen –harjoittelussa, joka toteutettiin projektimuotoisesti. Omalta osaltamme tuntui, että projektia olisi voinut jatkaa vielä eteenpäin, mutta kyseinen kurssi oli loppumaisillaan. Saimme mahdollisuuden jatkaa samasta aihepiiristä opinnäytetyön merkeissä.

Ota koppi! Syö ja liiku terveydeksi -hanke suunnattiin 16–29-vuotiaille vailla työ- tai opiskelupaikkaa oleville nuorille. Sen tarkoituksena oli rakentaa nuorille lounasravintola- ja liikuntaverkostopalveluita, joita nuoret voisivat käyttää halvemmallalla hinnalla, ja niin edistää omaa terveyttään ja ehkäistä syrjäytymistä. Hanketta rahoitti vuosina 2013–2015 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (Ota koppi! Syö ja liiku terveydeksi, 2015.)

Syrjäytyneeksi luokitellaan sellainen työvoiman ja opiskelun ulkopuolinen nuori (15–29-vuotias), jolla ei ole peruskoulun lisäksi muuta koulutusta. (Myrskylä 2012, 2.) Tässä opinnäytetyössä käytimme käsitettä nuoret, kuvaamaan hankkeen kohderyhmää eli vailla opiskelu- tai työpaikkaa olevia nuoria. Usein syrjäytyneet nuoret sana koetaan hyvin leimaavaksi emmekä halunneet käyttää sitä opinnäytetyössämme.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, ja se sisältää sekä kirjallisen, että toiminnallisen osuuden. Toiminnallisessa osuudessa toteutimme tapahtumapäivän, jonka tarkoituksena oli lisätä nuorten tietoisuutta tämän hetkisistä ravitsemussuosituksista ja motivoida heitä ajattelemaan omaa terveyttään erityisesti ravitsemuksen näkökulmasta. Tämän lisäksi laadimme Ravintoa järkevästi -oppaan, jossa esiteltiin terveellisen ravitsemuksen peruspilarit ja kerrottiin vinkkejä arjen ravitsemukseen.

Opinnäytetyössä käsitelimme uusimpia ravitsemussuosituksia ja ravintoai-neoppia. Etsimme tietoa, minkälaisia ongelmia ja haasteita vailla työ- ja koulutuspaikkaa olevilla nuorilla on oman terveyden kanssa ja tutkimme asiaa erityisesti ravinnon näkökulmasta. Motivointi, neuvonta ja ravitsemuskasvatus ovat tärkeitä näkökulmia, joita käsitelimme opinnäytetyössämme.

Osaksi sairaanhoitajan työtä kuuluu terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, ja koimme, että se on yksi tärkeä sairaanhoitajan osaamisalueista, sillä edistämisen avulla voidaan ehkäistä fyysisiä ja psyykkisiä sairauksia. Huomasimme, että sairaanhoitajan työn ajatellaan monesti olevan sitä, että hoidetaan jo olemassa olevaa sairautta. Itse koimme terveyden edistämisen tärkeäksi ja sen vuoksi opinnäytetyö tästä terveyden edistämisen näkökulmasta edisti meidän ammatillista osaamista ja kehittymistä.

## 2 TYÖTTÖMIEN TAI VAILLA KOULUTUSPAIKKAA OLEVIEN NUORTEN TERVEYS

Jokainen ihminen määrittää terveytensä omalla tavalla. Terveys on määriteltä Maailman terveysjärjestö WHO: mukaan täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Terveys muuttuu jatkuvasti, johon vaikuttaa ihmisen sairaudet ja fyysinen sekä sosiaalinen elinympäristö, mutta ennen kaikkea ihmisen omat kokemukset, arvot ja asenteet. Oma koettu terveys voi poiketa paljon lääkärin arviosta tai muiden ihmisten käsityksestä. (Huttunen, 2012.)

Suomalaisten merkittävämpiä kansansairauksia ovat astma, allergiat, infektioaudit, keuhkohtaumatauti, krooninen keuhkoputkentulehdus, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, sydän- ja verisuonisairaudet, syövät ja mielenterveyshäiriöt. Nämä sairaudet liittyvät valtaosin suomalaisten terveysongelmiin ja ovat kalleimpia sairausryhmiä yhteiskunnalle. Suurin osa kansansairauksista on ennaltaehkäistävissä terveellisillä elämäntavoilla. Suomalaisten elintavoissa onkin tapahtunut viime vuosikymmenien aikana positiivinen muutos. (Ahonen, Blek-Vehkaluoto, Ekola, Partamies, Sulosaari & Uski-Tallqvist 2012, 94.)

Terveyden edistämällä voidaan vaikuttaa kansansairauksien syntyyn. Terveyden edistäminen on arvoihin perustuvaa tavoitteellista ja välineellistä toimintaa, jolla edesautetaan ihmisten terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäistään sairauksia. Terveyden edistämisen toiminnan vaikutukset näkyvät niin yksilön, yhteisön kuin yhteiskunnan terveytenä ja hyvinvointina. Terveyden edistäminen on tärkeä osa jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen työtä. (Ahonen ym. 2012, 94.)

### 2.1 Työttömät nuoret ja terveys

Työttömyysturvalaki (2002/1290) määrittää toisessa luvussaan 1 §, että työttömällä tarkoitetaan henkilöä, joka ei ole työsuhteessa tai työllistyy päätoimisesti yrittäjänä tai omassa työssään. Työtön on henkilö, joka on kokoaikaisesti lomautettu työstään tai on itse hakenut työvapaata.

Vuonna 2014 syyskuussa tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen mukaan työttömiä oli 218 000, joka on edelliseen vuoteen verrattuna 19 000 enemmän. Nuoria 15–24-vuotiaita syyskuussa oli yhteensä 651 000, joista työlisiä oli 237 000 ja työttömiä 52 000. (Tilastokeskus 2014.)

Työttömyyteen liittyy taloudellista toimeentuloa koskevia huolia, jotka vaikuttavat henkilön hyvinvointiin ja sitä kautta terveyteen. Työttömyydellä saattaa olla yhteys lisääntyneisiin itsemurhiin, mielenterveysongelmiin, sydän- ja verisuonitauteihin, verenpaineeseen, aivohalvaukseen ja hengityselinsairauksiin. Pitkittynyt työttömyys lisää etenkin riskiä sairastumiseen heikentäen hyvinvointia, johon voin liittyä muun muassa suhteiden katkaimista, itsetunnon laskua, köyhyyttä, fyysisen ja psyykkisen terveydentilan heikkenemistä. (Rotko, Aho, Mustonen & Linnanmäki 2011, 49.)

Pitkäaikainen työttömyys heikentää työkykyä siinä määrin, ettei työntekoon kyetä enää, vaikka työtä olisi tarjolla. Terveystieteiden, sosiaalitoimen ja työvoimahallinnon vaikeudet tunnistaa työttömän alentunutta työ- ja toimintakykyä vaikuttaa osittain pitkäaikaistyöttömien heikentyneeseen työkykyyn. Alentuneen työ- ja toimintakyvyn jatkuessa yhä useampi työkykyinen päätyy lopulta työkyvyttömyyseläkkeelle, mikäli toimintakyvyn heikkenemistä ei tunnisteta ajoissa. (Rotko ym. 2011, 49–50.)

Vähän koulutusta saaneilla, sekä pienituloisilla ryhmillä on suurin riski sairastua kansanterveysongelmiin. Terveyseroja kaventamalla voidaan vähentää terveysongelmien yleisyyttä ja auttaa turvaamaan terveyspalvelujen riittävyyttä. Terveyserojen kaventaminen on myös taloudellisesti kannattavaa, sillä jos kansanterveysongelmat olisivat kaikissa väestöryhmissä yhtä yleisiä kuin korkeasti koulutetuilla, säästettäisiin sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan terveydenhuoltomenoissa 1,5–2 miljardia euroa vuodessa. Samojen arvioiden mukaan työkyvyttömyyseläkeläisten määrä vähenisi 20 000 henkilöllä ja sairauslomapäivien määrä 1,3 miljoonalla päivällä. Työllisyysaste nousisi vuoteen 2050 mennessä 75 prosenttia. (Rotko ym. 2011, 14.)

Sosioekonomisella taustalla on vaikutus ruokavalintoihin, sillä ruokatottumukset ovat terveellisemmät ylemmissä sosioekonomisissa ryhmissä. Tutkitusti korkeasti koulutetut henkilöt, etenkin naiset, noudattavat ruokavaliosuosituksia tarkimmin ja syövät enemmän kasviksia sekä käyttävät eniten erilaisia ravintovalmisteita kuin vastaavan ikäiset, vähemmän koulutetut naiset. Vähemmän koulutetulla väestöllä on enemmän ylipainoa ja he käyttävät enemmän alkoholia, ja syövät rasvaisia ruokia. Syiden taustalla suurella osalla ovat tiedolliset ja taidolliset tekijät, arvot ja asenteet. (Sinisalo 2015, 51.)

## 2.2 Nuorten syrjäytyminen ja terveys

Syrjäytymisellä tarkoitetaan usein laajaa ongelmakokonaisuutta, henkistä putoamista yhteiskunnan normaalien käytäntöjen ulkopuolelle, erilaisia päihderiippuvuuksia tai rikollisuuden muotoja. Syrjäytyneeksi luokitellaan sellainen työvoiman ja opiskelun ulkopuolinen nuori (15–29-vuotias), jolla ei ole peruskoulun lisäksi muuta koulutusta. (Myrskylä 2012, 2.) Esimerkiksi Norjassa, Ruotsissa ja Tanskassa nuorilla on subjektiivinen oikeus toisen asteen koulutukseen, ja sen toteuttamiseksi nuorille on etsitty erilaisia keinoja koulutukseen ohjaukselle ja koulutuksen suorittamiseen. (Myrskylä 2011, 22.)

Terveyspalvelut eivät kohtaa enää niiden nuorten tarpeita, joilla on alentunut toimintakyky ja jotka eivät ole työ- tai opiskelukykyisiä. Terveyspalveluiden käyttö ja kustannukset kasvavat suuriksi. Arvioiden mukaan kroonisesti syrjäytyneiden terveyspalveluiden kokonaiskustannukset ovat jopa seitsenkertaiset verrattuna peruskoulun suorittaneisiin nuoriin, jotka eivät ole syrjäytymisvaarassa. (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 1.)

Vuonna 2010 syrjäytyneitä nuoria oli yhteensä 51 341, joka on noin 5 % kaikista Suomen tämän ikäisistä nuorista. Miehiin osuus syrjäytyneistä oli



64 % ja naisten osuus 36 %. Joka neljäs syrjäytyneistä oli vieraskielinen. Työttömiä työnhakijoita oli 18 830 ja muita työvoiman ulkopuolisia 32 511. Työvoiman ulkopuoliset syrjäytyneet nuoret ovat syrjäytymisen ongelman ydin, sillä he eivät käy töissä tai opiskele. Tilastojen ulkopuolelle jäävät keskiasteen tutkinnon suorittaneet työttömät ja ulkopuoliset nuoret, joita Suomessa on tilastoitu olevan 51 844 vuonna 2010. Samana vuonna 8703 keskiasteen suorittanutta naista oli hoitamassa lapsia kotona. (Myrskylä 2012, 2.)

Syrjäytyneiden nuorten lukumäärä muuttuu jatkuvasti. Syrjäytyneiden joukosta nuoret poistuvat opiskelemaan ja työelämään. Monet ulkopuolelle jääneet maahanmuuttajat lähtevät maasta. Tilastojen mukaan joka viides maahanmuuttaja muuttaa myöhemmin takaisin alkuperäiseen kotimaahansa tai toiseen maahan. Noin joka kolmas syrjäytynyt on pysyvästi syrjäytynyt. (Myrskylä 2012, 15.)

Terveyseroja voidaan ehkäistä ja kaventaa muun muassa vähentämällä perheiden köyhyyttä, huono-osaisuutta, syrjäytymistä sekä tukemalla nuorten koulutuksen läpäisyä ja työelämään kiinnittymistä erilaisten palvelujen ja seurantajärjestelmien avulla. Varhainen tunnistaminen ja avun oikea-aikainen järjestäminen tukevat hyvinvointia ja normaalia kehitystä, vähentävät syrjäytymistä ja estävät samalla ongelmien vaikeutumista. (Rotko ym. 2011, 31.)

Perheen taloudellisilla, terveydellisillä ja sosiaalisilla ongelmilla, sosioekonomisella asemalla ja perherakenteella on suora yhteys myös aikuisuudessa hyvinvointiin, terveyteen ja elintapoihin. Esimerkiksi yksinhuoltajien tai sijaisperheiden lapsilla on nuorena aikuisuudessa suurempi riski masentua kuin kahden vanhemman perheen lapsilla. Lapsuuden elinolosuhteet ennustavat sosiaalista asemaa aikuisuudessa, aikuisiän terveyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. (Rotko ym. 2011, 30.)

Vanhempien sosiaalinen asema ja elämäntavat ovat usein perinnöllisiä. Tämä voi ilmetä äärimmillään siten, että vanhempien toimeentulo ja työttömyys periytyvät puutteellisina henkisinä, sosiaalisina ja aineellisina elämänhallinnan voimavaroina lapsille. Huono-osaisuuden jatkuvuus tarkoittaa erilaisten riskien ketjuuntumista. (Rotko ym. 2011, 31.)

Lasten köyhyyden ja syrjäytymisriskien välillä on useita yhteyksiä, ja vanhempien köyhyys altistaa lapset pahoinvoinnille. Pitkittyneiden toimeentulo-ongelmien johdosta huostaanotot, mielenterveysongelmat, rikollisuus ja kouluttamattomuus kärjistyvät. Samalla tyttöjen teiniraskaudet ja klamydiatartunnat yleistyvät perheen toimeentulo-ongelmien lisääntyessä. Tutkimusten mukaan koulutus, ja erityisesti äidin koulutus, suojaavat lapsia tällaiselta pahoinvoinnilta. (Rotko ym. 2011,31.)

### 3 SUOSITUSTEN MUKAINEN RUOKAVALIO

Terveellisellä ravinnolla tarkoitetaan kokonaisuutta, joka koostuu jokapäiväisistä valinnoista pitkällä aikavälillä. Elimistö tarvitsee toimiakseen riittävästi suojaravintoaineita sekä sopivasti energiaa, jotta se pysyy terveenä ja toimintakykyisenä. (Terveellinen ruokavalio, 2014.) Terveellinen ruokailu perustuu säännölliseen syömiseen ja monipuoliseen ruokavalioon. Oikeanlaiset ruokailutottumukset pitävät huolen siitä, että elimistö saa riittävästi ravintoaineita. (Nyyti ry n.d.)

Oikeanlainen ravinto pitää yllä ja edistää kansalaisten terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä. Ruokaan liittyy myös fyysisen ja psyykkisen terveyden lisäksi sosiaalinen hyvinvointi, elämänlaatu, yhteisöllisyys, kulttuuri- ja tapakasvatus, kestävä kehitys ja arjen hallinta. Tärkeää olisi, että nykyisissä uudistettavissa kunta- ja palvelurakenteissa huolehdittaisiin siitä, että ravitsemusasiat olisivat mukana terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen rakenteissa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2012, 4.)

Ravitsemussuositusten tarkoitus on parantaa väestön ravitsemustottumuksia ja edistää sitä kautta terveyttä. Suositukset perustuvat vahvaan, uusimpaan ja jatkuvasti päivitettyyn tutkimusnäyttöön. Ravitsemussuositusten tavoitteena on tasapainoinen energian ja ravintoaineiden saanti. Ravitsemussuosituksissa ilmoitetaan yleensä eri ravintoaineiden saantisuositukset, eli kuinka paljon ruokavaliosta pitäisi saada päivittäin kutakin ravintoainetta. Suositusten mukainen ruokavalio vaikuttaa myönteisesti terveyteen. (Sinisalo 2015, 65.)

Huomasimme, että suositusten mukainen ruokavalio on koko väestölle suunnattu suositus, joten suoraan nuorille tehtyä versiota ravitsemussuosituksista ei ollut. Luvussa ei käsitelty nuorten näkökulmaa, sillä emme löytäneet aiheesta sopivaa tietoa. Suositusten mukainen ruokavalio kuitenkin koskee myös kohderyhmäämme, joten siksi käsitelimme aihetta opinnäytetyössämme.

#### 3.1 Kasvikset, marjat ja hedelmät

Ruokavalion tulisi suositusten mukaan olla koostumukseltaan monipuolinen ja vaihteleva. Päivittäin olisi hyvä syödä kasviksia, marjoja ja hedelmiä. Niitä tulisi nauttia vähintään 500 grammaa päivässä, ja se tarkoittaa noin 5–6 annosta. Yksi annos tarkoittaa esimerkiksi 1,5 dl:aa salaattia tai raastetta, 1 dl:aa marjoja tai yhtä keskikokoista hedelmää. Noin puolet nautitusta määrästä saisi olla vihanneksia ja toinen puolisko hedelmiä. Niistäkin osa olisi hyvä nauttia kypsentämättöminä, ja osa kypsennettyinä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21.)

Kasvien, marjojen ja hedelmien hyöty on niiden sisältämässä kuidussa, vitamiineissa ja kivennäisaineissa, sekä muissa hyödyllisissä yhdisteissä, joita ne sisältävät. Kasvisperustaisessa ruokavaliossa on todettu olevan viitteitä siitä, että se voi jopa ehkäistä ja suojata kroonisilta sairauksilta kasviksissa olevien bioaktiivisten komponenttien ansiosta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21.) Kasvisruoka on muutenkin erittäin hyödyllinen,

sillä se tasapainottaa rasva-aineenvaihduntaa, alentaa liian korkeita kolesteroliarvoja, ylläpitää verensokeritasapainoa ja ehkäisee lihomista sekä ummetusta, ja ylläpitää suolistossa myös hyvää bakteerikantaa. (Ruuti 2012, 53.)

Vihreistä kasviksista saa paljon erilaisia hyödyllisiä ravinteita, kuten magnesiumia, rautaa ja foolihappoa. Niissä on myös antioksidantteja, jotka ehkäisevät solujen härskiintymistä. Vihreänsävyiset yrttimausteet, kuten timjami, oregano ja basilika vahvistavat immunitettia ja edistävät ruoansulatusta. Myös persilja on loistava ravintoainepakkaus ja se tukee esimerkiksi munuaisten toimintaa. (Ruuti 2012, 60.)

### 3.2 Viljat

Päivän suositeltava käyttömäärä viljavalmisteissa on naisille noin kuusi annosta ja miehille noin yhdeksän annosta. Suositeltavaa on, että vähintään puolet käytetystä määrästä olisi täysjyväviljaa. Yksi annos tarkoittaa yhtä leipäviipaletta tai 1 dl:aa keitettyä täysjyväpastaa, -ohraa, -riisiä tai jotain muuta täysjyvälisäkettä. Kaksi annosta on yksi lautasellinen puuroa. Kuitupitoisuus leivässä olisi hyvä olla vähintään 6 grammaa 100:ssa grammassa. Olisi hyvä myös suosia sellaisia vaihtoehtoja täysjyvävalmisteista, jotka sisältävät vähemmän suolaa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21.)

Perunaa suositellaan käytettävän nykyisen tason verran. Sen sisältämät kohtuulliset hiilihydraattimäärät, useat kivennäisaineet ja C-vitamiini ovat hyväksi ruokavaliossa. Erityisiä terveyttä edistäviä tai heikentäviä vaikutuksia perunan käytöllä ei kuitenkaan tutkimuksissa ole voitu osoittaa. Suositeltava käyttötapa perunalla on esimerkiksi sen keittäminen ilman kermaa tai muuta tyydyttynyttä rasvaa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21.)

### 3.3 Maitovalmisteet

Maitovalmisteita suositellaan käytettäväksi päivittäin nestemäisinä noin 5–6 dl sekä lisäksi 2–3 viipaletta juustoa. Niistä saa elimistölle hyödyllisiä ravintoaineita, kuten proteiinia, kalsiumia, jodia ja vitamiineja. D-vitamiinia maitovalmisteissa on runsaasti. Nykyään suositaan erityisesti rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita, sillä rasvaisissa maitovalmisteissa on tyydyttynyttä rasvaa noin 2/3 maidon rasvasta. Suositellaan, että maidon, piimän, jogurtin ja viilin olisi hyvä olla enintään 1 % rasvaa sisältäviä, sekä juuston vähäsuolainen ja enintään 17 % rasvaa sisältävä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22.)

Kalsiumia tarvitsee elimistön kaikki solut, sillä se säätelee monia tärkeitä elintoimintoja, kuten sydämen, lihasten ja hermoston toimintaa. Kalsium vaikuttaa luuston ja hampaiden lujuuteen ja sen niukka saaminen voi edistää luuston haurastumista. Kalsiumin tarve vaihtelee iän, sukupuolen ja henkilön koon mukaan. Kalsiumin imeytyminen on tehokkainta silloin, kun sen tarve on suurimmillaan, esimerkiksi raskauden, imetyksen ja kasvuiän vaiheissa. Kalsium imeytyy ruoasta paremmin kuin tableteista, kun sitä saadaan pieninä annoksia eri aterioilla. Lasillinen maitoa sisältää noin 240 mg

kalsiumia ja 10 gramman juustoviipale noin 100 mg kalsiumia. Yli 20-vuotiailla aikuisilla kalsiumin tarve on noin 800 mg vuorokaudessa. (Luusto-liitto 2015.)

### 3.4 Liha, kala ja kananmuna

Hyviä proteiinin lähteitä ovat kala, liha ja kananmuna. Kalassa on erityisesti hyviä monitydyttymättömiä rasvoja sekä D-vitamiinia. Sitä kannattaa nauttia 2–3 kertaa viikossa, vaihdellen eri kalalajeja. Vähärasvainen ja rasvan laadun vuoksi hyvä vaihtoehto on siipikarjan liha. Se on rasvaominaisuuksiltaan parempaa, kuin esimerkiksi naudan tai lampaan liha. Punaista lihaa, eli naudan-, lampaan- tai sianlihaa tulisi käyttää enintään 500 g viikossa, ja se olisi hyvä valita mahdollisimman vähärasvaisena ja vähäsuolaisena. Lihassa on rautaa, joka imeytyy elimistöön hyvin. Kananmunien suositeltava käyttömäärä viikossa on 2–3 kappaletta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22.)

Edellä mainitut ruoka-aineet ovat ihmiselle kaikkein parhaita proteiinin saannin takaamiseksi ja koska ne sisältävät kaikkia välttämättömiä aminohappoja. Kasvikunnan ruoka-aineista eniten proteiinia saa viljavalmisteista, herneistä, pähkinöistä ja pavuista. (Aapro, Kupiainen & Leander 2008, 33.)

### 3.5 Ravintorasvat

Ravintorasvoista leipärasvana olisi hyvä käyttää vähintään 60 % rasvaa sisältävää kasviöljypohjaista rasvavevitettä. Kasviöljy sopii esimerkiksi sellaisenaan salaattiin, mutta jos käyttää salaattinkastiketta, tulisi sen olla kasviöljypohjaista. Ruoanvalmistuksessa voi käyttää tarvittaessa kasviöljyä, juoksevaa kasviöljyvalmistetta tai vähintään 60 % rasvaa sisältävää kasviöljypohjaista rasvavevitettä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22.)

Koostumukseltaan lähes kaikki kasviöljyt ja niihin pohjautuvat margariinit, sekä kasviöljypohjaiset rasvavevitteet sisältävät E-vitamiinia ja runsaasti tyydyttymätöntä rasvaa. Kasviöljypohjaisissa rasvavevitteissä on lisäksi myös D-vitamiinia. Hyviä tyydyttymättömän rasvan lähteitä ovat myös pähkinät ja siemenet, ja niitä suositetaan nautittavan noin 30 g päivässä, eli 200–250 g viikossa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22–23.)

Erityisen suositeltavia ovat ravintoarvojensa puolesta rypsi- ja rapsiöljy. Ne sisältävät n-3-rasvahappoja, joiden saanti on nykyään Suomessa vähäisempää, kuin suositellaan. Samoja rasvahappoja sisältävät myös pellavansiemen-, camelina-, soija-, saksanpähkinä- ja hampunsiemenöljyt. N-3-rasvahappoja eivät sisällä oliivi-, avokado-, kurpitsansiemen- tai auringonkukkaöljyt, mutta ne taas sisältävät muita hyödyllisiä tyydyttymättömiä rasvahappoja. Ne ovat hyvä lisä n-3-rasvahappoja sisältävien kasviöljyjen rinnalla. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 23.)

### 3.6 Suola

Ruokasuola on natriumkloridia ja se sisältää noin 40 % natriumia. Elintarvikkeiden suolapitoisuus voidaan laskea kertomalla elintarvikkeen sisältämä natrium 2,54:llä. Alhainen suolan saanti suojaa kohonneelta verenpaineelta, sydän- ja verisuonisairauksilta sekä mahasyövältä. Väestötasoon kohdistuvat tutkimukset ovat osoittaneet, että suolan saannin ja verenpaineen välillä on suora yhteys. Natriumin riittäväksi ja turvallisesti minimisaanniksi aikuisilla on laskettu 1,5 g. Väestötason suositus suolan saannista on aikuisilla enintään 5g /vrk, joka vastaa 2,0g /vrk natriumia. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 29.)

Jodin puute aiheuttaa aikuisilla kilpirauhasen laajentumista ja struumaa. Lapsilla jodin puute aiheuttaa varhaislapsuuden ja sikiökauden aikana kasvuhäiriöitä ja henkisen kehityksen jälkeenjääneisyyttä. Sen vuoksi jodin saantiin tulee kiinnittää huomiota. Sitä saadaan maidosta ja maitovalmisteista, mutta yksi tärkeä jodin lähde on ruokasuola. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 30.)

Viime vuosien aikana erilaisten jodioimattomien suolojen, kuten sormisuolan käyttö on yleistynyt, joka aiheuttaa jodin puutetta ihmisillä. Jodin puuttuminen tekee erikoissuoloista terveyden kannalta kaksin verroin ongelmia: suolan haitta-aine eli natrium sisältyy näissä, mutta hyödyllinen aine eli jodi puuttuu. Tämän vuoksi suolaksi on syytä valita jodioitu suola. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 30.)

### 3.7 Nesteet

Suosittelusten mukaiseen ruokavalioon kuuluu olennaisesti myös nesteen saanti. Ihmiselle on yksilöllistä se, kuinka paljon hän tarvitsee nesteitä ja siihen on monia vaikuttavia tekijöitä, kuten esimerkiksi fyysinen aktiivisuus ja ikä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 23.) Nesteitä tulee saada riittävästi, jotta aineenvaihdunta toimii ja kuona-aineet poistuvat kehosta (Ruuti 2012, 85). Hyvä sääntö on se, että useimmilla nesteen tarve tulee tyydytetyksi, kun juo oman janonsa mukaisesti. Ohjesääntö nesteen saamiselle on 1–1,5 litraa ruoan sisältämän nesteen lisäksi päivässä. Paras janojuoma on vesijohtovesi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 23.)

Rasvaton tai enintään 1 % rasvaa sisältävää maitoa tai piimää suositellaan ruokajuomaksi, kuten myös vettä tai kivennäisvettä. Kahvin ja teen kanssa suositellaan käytettäväksi rasvatonta-, ykkös- tai kevytmaitoa. Sokeroituja juomia ei tulisi käyttää säännöllisesti ja täysmehujakin suositellaan juotavaksi enintään yksi lasillinen päivässä aterian yhteydessä. Happamat ja sokerittomat juomatkaan eivät ole suositeltavia hampaiden terveyden kannalta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2012, 23.)

Alkoholillakin on omat suositeltavat saantirajoitukset. Se tarkoittaa naisilla yhtä annosta, ja miehillä kahta annosta alkoholijuomaa päivässä. Yksi annos on esimerkiksi yksi pullollinen (33 cl) keskiolutta tai lasi (12 cl) viiniä. Alkoholista ei kuitenkaan ole suositeltavaa käyttää joka päivä, ja myös run-

sasta kertajuomista (yli 5–6 annosta) tulisi välttää. Lasten, nuorten tai ras-  
kaana olevien tai imettävien ei tulisi käyttää alkoholia lainkaan. (Valtion  
ravitsemusneuvottelukunta 2014, 23.)



Kuva 1. Ruokapyramidi (Valtion Ravitsemusneuvottelukunta 2014)

Ruokapyramidin (kuva 1) avulla voidaan havainnollistaa terveyttä edistä-  
vän ruokavalion kokonaisuutta. Pyramidin alaosassa olevat ruoka-aineet  
ovat päivittäisen ruokavalion perustana, kun taas huipulla olevat ruoka-ai-  
neet eivät kuulu päivittäisenä käytettyyn terveyttä edistävään ruokavalioon,  
eikä niitä tule käyttää säännöllisesti. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta  
2014, 19.)

### 3.8 Säännöllinen ateriaritmi

Terveellisen ruokavalion perusta on säännöllinen ateriaritmi, monipuolisen  
ravinnon lisäksi. Ajan saatossa ruokailuritmi on kuitenkin muuttunut, ja ih-  
misten keskuudessa vallitsee ns. napostelukulttuuri. Säännöllisen ateriarit-  
min noudattamisessa on paljon hyötyä. Se esimerkiksi ehkäisee repsahduk-  
sia napostelevaan, kun kova nälkä ei pääse yllättämään. Energian-saantiin  
se vaikuttaa myös pitämällä sen tasaisena ja sopivana. (Niemi 2006, 132.)

Suositeltavaa olisi, että ihminen söisi noin 3–4 tunnin välein. Se tarkoittaisi  
4–6 ateriaa päivässä, sisältäen pääaterioiden lomassa välipaloja. Tarkkaa  
ateriamäärää ei voida sanoa, sillä se riippuu ihmisen yksilöllisistä tarpeista.

Kun löytää itselle sopivan ateriarytmin, olisi hyvä pyrkiä pysymään samoissa ateriointiajoissa. Päivässä tulisi syödä suunnilleen samankokoisia aterioita samoihin aikoihin, jotta energiansaanti olisi mahdollisimman tasaista pitkin päivää. Suositeltavaa olisi sellainen ateriarytmi, jossa melkein puolet päivän energiasta olisi nautittu puoleen päivään mennessä. Ateriarytmi ei kuitenkaan ole se kaikista tärkein asia, vaan ruoan laatu ja määrä ovat keskeisesti tärkeämpiä tekijöitä ihmisen terveyden kannalta. (Niemi 2006, 132–133.)

### 3.9 Lautasmalli

Lautasmalli aterioilla koostuu ravitsemussuosituksista. Se on osa terveellisen ruokavalion kokonaisuutta. Lautasmallin mukaisesti kootulla lautasella on puolet lautasesta kasviksia, vajaa neljännes lihaa, kalaa tai munaruokaa, sekä jäljelle jäävällä neljänneksellä on perunaa, riisiä tai pastaa, kuten kuvassa 2 esitellään. Lautasmallia on tärkeää muistaa käyttää myös silloin, kun ruoka on esimerkiksi keittoa tai pataruokaa. Ruokajuomana ravitsemussuosituksen mukaisesti on hyvä juoda vettä, rasvatonta maitoa tai piimää. (Niemi 2006, 133–134.)



Kuva 2. Lautasmalli (Valtion Ravitsemusneuvottelukunta 2014)

## 4 RAVINTOAINEET

Ravinnon tärkein merkitys ihmiselle on antaa energiaa kaikkiin elimistön elintoimintoihin. Ravintoaineet jaetaan energia- ja suojaravintoaineiksi. Monipuolinen ruokavalio sisältää molempia ravintoaineita. Energiaravintoaineet antavat elimistölle polttoainetta eli energiaa. Elimistö saa energiaa hiilihydraateista, proteiineista ja rasvoista. Suojaravintoaineet suojaavat elimistöä ja osallistuvat esimerkiksi aineenvaihdunnan säätelyyn. Suojaravintoaineita ovat vitamiinit ja kivennäisaineet. (Terve koululainen n.d.)

Seuraavassa luvussa esittelemme tarkemmin, mitä tehtäviä energiaravintoaineilla ja vitamiineilla on elimistössä. Sairaanhoitajan on tärkeä tietää, miten ravintoaineet vaikuttavat esimerkiksi erilaisten sairauksien ilmenemiseen ja miten joitakin sairauksia voidaan ehkäistä pitämällä huolta ravintoaineiden suositusten mukaisesta saannista. Tässä luvussa emme voineet käsitellä aihetta nuorten näkökulmasta, sillä emme löytäneet aihetta käsittelevää kirjallisuutta. Aihe kuitenkin liittyi tärkeästi opinnäytetyöhömmme, koska ravintoaineet olivat tärkeitä myös kohderyhmämme kannalta.

#### 4.1 Energiansaanti ja tarve

Energialla tarkoitetaan voimaa ja kykyä tehdä työtä. Ravinto on tärkeä energian ja voiman lähde ihmiselle. (Ruuti 2012, 32.) Kun puhutaan ihmisen energiankulutuksesta ja ruoka-aineiden energiapitoisuudesta, käytetään energian virallista mittayksikköä joulea (J). Useammalle ihmiselle on kuitenkin tutumpi aiemmin käytetty kilokalori (kcal). Yksi joule on 0,24 kilokaloria kun taas yksi kilokalori on 4,18 joulea. (Arffman, Partanen, Peltonen, Sinisalo 2009, 14–15.)

Energiansaannista ei ole varsinaisia suosituksia vaan niistä on laadittu energiansaannin viitearvot, jotka kuvastavat sukupuoleen ja ikään sidottua saantitasoa, jonka avulla pidetään normaalipainoa yllä (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 25). Normaalipainoisuutta voidaan kuvata esimerkiksi, painoindeksin (BMI) avulla. Painoindeksissä paino jaetaan pituuden neliöllä. Normaali painoindeksi on 18,5–25 välillä. Sairauksien vaara suurenee, mikäli painoindeksi on alle 18,5 tai suurempi kuin 25. (Mustajoki, 2014.)

Energiansaannin viitearvot perustuvat perusaineenvaihduntaan, johon vaikuttavat esimerkiksi ikä, sukupuoli ja paino. Päivittäisen energiansaannin viitearvo voidaan laskea perusaineenvaihdunnan ja fyysisen aktiivisuuden kertoimen avulla. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25.)

Myös ravinnon energiatiheysyillä voidaan vaikuttaa energiansaantiin. Energiatiheys tarkoittaa kilokaloria eli kilojoule 100 grammaa kohden. Syödyn ruuan energiatiheys vaikuttaa siihen, paljonko kilokaloreita saadaan ruuasta. (Mustajoki, 2014.) Parhaiten energiatasapaino saavutetaan, kun syödään luonnollista, täysipainoista ruokaa ja liikutaan riittävästi. Pelkkä kilokalorien lähde vaikuttaa niiden käyttäytymiseen elimistössä, sillä esimerkiksi sama kilokalorimäärä kuitupitoista, kasviksia sisältävää ruokaa vaikuttaa eri tavalla kuin valkoisista jauhoista, sokerista tai rasvasta saadut kilokalorit. (Ruuti 2012, 33.)

#### 4.2 Energiaravintoaineet

Energiaravintoaineilla tarkoitetaan ravintoaineita, joita elimistön aineenvaihdunta hyödyntää energian tuottamiseen. Energiaravintoaineita ovat hiilihydraatit, rasvat ja proteiinit. Ihminen tarvitsee energiaa kaikkiin elintoimintoihin ja energian saannin ja kulutuksen tulee olla tasapainossa, jotta ylläpidetään normaalipainoisuutta. (Mitä ruoka sisältää? 2014.)



Energia- ja ravintoaineiden saantisuosituksissa tulee huomioida se, että ne ovat toisistaan riippuvaisia. Esimerkiksi vähäinen rasvojen saanti ei saisi johtaa siihen, että lisätään sokerin ja vähäkuituisten hiilihydraattien käyttöä ruokavaliossa. E % (energiaprosentti) kuvaa energiaravintoaineiden osuutta ruokavaliosta tai ruoasta saatavasta kokonaisenergiamäärästä. (Valtion ravitusneuvottelukunta 2014, 9, 26.)

#### 4.3 Hiilihydraatit

Tärkkelys, sokeri ja ravintokuitu ovat kolme hiilihydraatin muotoa. Nämä kaikki hiilihydraatit ovat kasvikunnan tuotteissa, kun taas eläinkunnan tuotteet sisältävät laktoosia. Hiilihydraattien tärkein tehtävä on toimia energian lähteenä elimistölle. Glukoosia tarvitaan erityisesti aivojen toimintaan, mutta myös maksa ja lihakset varastoivat hiilihydraatteja glykogeeneiksi, joista elimistö saa energiaa pitkäkestoisessa fyysisessä rasituksessa. Lukuun ottamatta kuitua, kaikki hiilihydraatit pilkkoutuvat ruoansulatuksessa glukoosiksi, fruktoosiksi ja galaktoosiksi. Hajoamisnopeuteen vaikuttaa aterian koko ja kuitupitoisuus, esimerkiksi ruisleivän tärkkelys hajoaa hitaammin kuin perunan. (Ihanainen, Lehto, Lehtovaara & Toponen 2008, 40–42.)

Yleisin energiaa tuottava ravintoaine elintarvikkeissa on tärkkelys, jota on erityisesti viljoissa (ruis, vehnä, ohra, kaura, maissi ja riisi) ja juurikasveissa (peruna, bataatti, jamssi, kassava). Nämä varastoivat itseensä energiaa tärkkelykseksi. (Ihanainen ym. 2008, 40.)

Sokerit antavat eri ruokalajeille makua ja väriä ja vaikuttavat tuotteen rakenteeseen. Sokerit toimivat makeuttamisaineina ja sen lisäksi voidaan käyttää sokereista valmistettuja sokerialkoholeja, kuten ksylitolia, sorbitolia ja maltitolia ruuan makeuttamiseen. Sokerialkoholit imeytyvät hitaasti ja luovuttavat vähemmän energiaa elimistöön kuin sokerit. Sokeria on glukosina eli rypälesokerina ja fruktoosina eli hedelmäsokeri, ja ne ovat luonnon yleisimmät sokerit, joita on lähes kaikissa hedelmissä, marjoissa ja kasviksissa pieniä määriä. Sakkarosi muodostuu glukoosista ja fruktoosista, ja sitä käytetään hiivan ravintona leivonnassa ja alkoholijuomien valmistuksessa. Laktoosia eli maitosokeria on maidossa ja maitovalmisteissa. (Ihanainen ym. 2008, 40–41.)

Ravintokuitu on kasvikunnan tuotteiden sulamaton osa, jota ruoansulatuskanavassa olevat entsyymit eivät kykene pilkkomaan. Kuitu kulkeutuu paksusuoleen lähes muuttumattomana, jolloin paksusuolen mikrobit hajottavat kuitua ja tuottavat siitä lyhytketjuisia rasvahappoja. Nämä rasvahapot ravitsevat suolen seinämiä ja maksan soluja. (Ruuti 2012, 36.)

Ravintokuidut jaetaan kahteen ryhmään sen mukaan, miten ne vaikuttavat elimistössä. Pektini, kasvikumit, kasvilimat ja kauran glukaani ovat geeliiytyviä eli veteen liukenevia. Ne imevät itseensä runsaasti vettä ja hidastavat ravintoaineiden, erityisesti sokerin, imeytymistä. Palkokasvit, vihannekset, marjat ja hedelmät sisältävät geeliiytyviä kuituja. Geeliiytymättömät kuidut ovat viljojen kuorikerroksessa, kasvisten säikeissä ja solun seinissä. (Ruuti 2012, 36.)

Kuitupitoiset hiilihydraatit vaikuttavat edullisesti elimistön sokeri- ja rasva-aineenvaihduntaan ja ne sisältävät pehmeitä eli tyydyttymättömiä rasvoja, auttavat painonhallinnassa ja ehkäisevät lihavuuden liitännäissairauksia. Kuitupitoiset viljavalmistukset ovat hyvä proteiinin lähde ja sisältävät myös vitamiineja ja kivennäisaineita. Hiilihydraatteja ja kuituja voidaan saada lisäämällä täysjyväviljavalmistuksia, juureksia, vihanneksia, hedelmiä ja marjoja ruokavaliossa ja vähentää sokerin sekä paljon sokeria sisältävien elintarvikkeiden käyttöä. Hiilihydraattipitoisia lisukkeita ovat peruna, täysjyväriisi- tai pasta ja muut kypsennettävät viljavalmistukset. Runsaasti sokeria sisältävissä elintarvikkeissa hiilihydraattien suuri määrä huonontaa ruoan ravintoainetiheyttä, jolla tarkoitetaan ravintoaineiden määrää energiayksikköä kohden. Runsaasti sokeria sisältävät elintarvikkeet ovat myös riski suun ja hampaiden terveydelle. (Hiilihydraatit 2014.)

Parhaita hiilihydraattien lähteitä ovat täysjyvävalmistukset, kasvikset, marjat ja hedelmät. Maitovalmistusten tulisi olla vähärasvaisia ja vähäsokerisia. (Hiilihydraatit 2014.) Hiilihydraattien osuus tulisi olla 52–53E % kokonaisenergiansaannista. Hiilihydraattien laatu on määrää tärkeämpi, ja siinä keskeisintä on, että kuitua saataisiin riittävästi ja liiallista sokeria vältettäisiin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 26.)

Hiilihydraatit voidaan jakaa kahteen eri ryhmään niiden vaikutuksen mukaan: hitaat ja nopeat hiilihydraatit. Hitaasti imeytyvät hiilihydraatit antavat tasaisesti energiaa, nostavat verensokeria hitaasti ja pitävät sen myös tasaisena. Nopeat hiilihydraatit nostavat verensokerin nopeasti korkealle, jonka jälkeen insuliinin erityös nousee runsaasti, jolloin elimistö varastoi sokeria rasvaksi ja vie verensokerin matalaksi. (Ruuti 2012, 37.)

#### 4.4 Rasvat

Rasvat eli lipidit ovat yhdisteitä, jotka voivat olla kiinteitä, tai nestemäisiä eli öljyjä. Rasvat eivät liukene veteen lainkaan. Triglyseridit koostuvat glyserolista ja kolmesta rasvahaposta, ja ne ovat yleisimpiä rasvoja elintarvikkeissa ja ihmiselimistössä. Rasvahappoketjun pituus ja kaksoissidosten lukumäärä vaikuttavat rasvan ominaisuuteen: kiinteys, aromi ja terveysvaikutus. Maitorasva sisältää lyhytketjuisia rasvoja, kun taas kala- ja kasviöljyt pitkäketjuisia rasvoja. Elimistö tarvitsee rasvoja solukalvojen toimintaa, aivo- ja hermokudoksen toimintaan, sisäelinten suojeluun, rasvaliukoisten vitamiinien imeytymiseen, hormonien, sappisuolojen ja D-vitamiinin muodostukseen, kolesterolin valmistukseen sekä energian varastointiin. (Ihanainen ym. 2008, 47–48.)

Rasvat voidaan jakaa pehmeisiin eli tyydyttymättömiin, ja koviin eli tyydyttyneisiin rasvoihin. Pehmeä rasva koostuu kertatyydyttymättömistä ja monityyydyttymättömistä rasvahapoista, joita saadaan eniten kasviöljyistä. Välttämättömiä monityyydyttymättömiä rasvahappoja, joita ihminen tarvitsee, ovat linolihappo eli omega-6-sarjan- rasvahappo ja alfa-linoleenihappo eli omega-3-sarjan rasvahappo. (Rasvat, 2014.)

Kertatyydyttymättömien rasvahappojen osuus tulisi olla kokonaisenergiasaannista 10–20E % ja monitydyttymättömien rasvahappojen osuus 5–10E %. Kertatyydyttymättömien ja monitydyttymättömien rasvahappojen osuus tulisi olla kaksi kolmasosaa kokonaisrasvahappojen saannista. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 47.)

#### 4.5 Proteiinit

Proteiinit eli valkuaisaineet ovat rakenteeltaan aminohappoja, joita elintarvikkeissa ja ihmisen elimistössä on 20 erilaista. Elimistö valmistaa itse tarvitsemansa aminohapot, mutta se tarvitsee myös välttämättömiä aminohappoja, joita ihmisen on saatava ravinnosta. (Ihanainen ym. 2008, 51.) Valtion ravitsemussuositusten mukaan proteiinin päivittäinen saantisuositus on 10–20E % kokonaisenergiasta. Ikääntyneille eli yli 65-vuotiaille suositellaan proteiinin saanniksi 15–20E %. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25.)

Proteiinien tehtävä on olla kudosten rakennusaineina sekä auttaa uuden kudoksen muodostumisessa erityisesti kasvuvaiheessa ja vanhojen kudosten uudistumisessa. Tämän lisäksi proteiineja tarvitaan säätelemään nestetasapainoa ja happo-emästasapainoa, jotka ovat keskeisiä rakenneosia hormoneissa ja vasta-aineissa. Proteiinit toimivat esimerkiksi, raudan ja kolesterolin kantajina veressä. Proteiineja voidaan käyttää myös energialähteinä, joka liiallisena saattaa rasittaa maksaa ja munuaisia. Proteiinin puutos on harvinaista ja se liittyy yleisesti sairauteen, kuten syöpään. Ensimmäiset oireet proteiinin puutoksesta ovat laihtuminen, kasvun hidastuminen ja väsymys. (Ruuti 2012, 42.)

#### 4.6 Vitamiinit

Vitamiinit ovat välttämättömiä ravintoaineita elimistölle, joita tarvitaan kasvuun, elämän ylläpitämiseen ja kemiallisten reaktioiden säätelyyn. Elimistö ei valmista vitamiineja riittäviä määriä, joten ne tulee saada ruoasta valmiina tai sellaisessa muodossa, että ne muuttuvat elimistössä toimiviksi vitamiineiksi. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2007, 49.)

Terveystilanteen kannalta on tärkeää, mitä syödään ja millainen vitamiinisältö ruoalla on. Monien ihmisten ruokavalio on puutteellinen ja moni ihminen käyttää valmiita elintarvikkeita, joiden ravintosisältö on huonoa. Perintötekijät, elintavat ja haitalliset aineet vaikuttavat jokaisella ihmisellä siihen, kuinka he voivat hyödyntää vitamiinien ja kivennäisaineiden käyttöä. (Flytlie 2013, 63.)

Vitamiinit jaotellaan rasva- ja vesiliukoisiin ryhmiin. Rasvaliukoisia vitamiineja ovat A-, D-, E- ja K-vitamiinit, jotka imeytyvät suolesta rasvojen mukana, jonka vuoksi niiden puute johtuu usein rasvojen imeytymishäiriöistä. Rasvaliukoiset vitamiinit kulkeutuvat proteiineihin sitoutuneina verenkierron kautta, ja ne varastoituvat elimistöön. Niitä ei tarvitse saada päivittäin, sillä vitamiinien kertyminen tai yksittäiset suuret annokset voivat olla

haitallisia. Tyypillisesti eniten ylittyy A-vitamiinin saanti. (Arffman ym. 2009, 20.)

Vesiliukoisia vitamiineja ovat kaikki B-ryhmän vitamiinit, sekä C-vitamiini. Ne eivät varastoidu elimistöön, vaan ylimäärät erittyvät virtsan mukana pois elimistöstä. Tästä johtuen vesiliukoisia vitamiineja tulee saada riittävästi päivittäin, ja riski saada yliannostus vesiliukoisista vitamiineista on hyvin vähäinen. Poikkeuksena näistä on B<sub>12</sub>-vitamiini, sillä sen puute ilmenee jopa vuosien päästä siitä, kun sen saanti on vähentynyt. (Arffman ym. 2009, 20–21.)

#### 4.7 Rasvaliukoiset vitamiinit

A-vitamiini osallistuu näköaistin syntyyn, luun aineenvaihduntaan, immuunivasteen ylläpitoon ja solujen erilaistumiseen. A-vitamiini on välttämätön lisääntymiskyvylle ja sikiö tarvitsee sitä myös aistien kehittymiseen. A-vitamiinin puutos aiheuttaa hämäränäön ja vastustuskyvyn heikkenemistä. A-vitamiinin saannin ylittyessä maksan kyky varastoida A-vitamiinia ylittyy, jolloin seuraa oireita, muun muassa pahoinvointia, oksentelua, päänsärkyä, näkökyvyn heikkenemistä ja maksavaurioita. (Arffman ym. 2009, 20.)

A-vitamiinin lähteitä ovat maksa, kananmuna, voi, vitaminoitu margariini, kalanmaksaöljy ja rasvaiset maitovalmisteet. Karotenoideja eli A-vitamiinin esiasteita saadaan hedelmistä ja kasviksista, kuten porkkanasta, paprikasta, parsakaalista ja tomaatista. (Haglund ym. 2007, 52.) Karotenoidit voivat muuttua elimistössä aktiiviseksi A-vitamiiniksi, mutta vesiliukoisina yhdisteinä ne voivat poistua elimistöstä virtsan mukana. Runsas karotenoidien saaminen voi johtaa hyperkarotenoosiin, jonka seurauksena ihon väri muuttuu keltaiseksi. (Arffman ym. 2009, 21–22.)

D-vitamiinin tarkoitus on pitää yllä elimistön kalsium- ja fosfaattitasapainoa, sillä se osallistuu niiden aineenvaihduntaan luissa ja edistää niiden imeytymistä suolesta. D-vitamiinin tärkein tehtävä on säädellä kalsiumtasapainoa ja sitä tarvitaan myös immuunipuolustuksen kehittymiseen. (Arffman ym. 2009, 22.)

Puutteellinen D-vitamiinin saanti johtaa kasvun ja kehityksen häiriöihin, väsymykseen, infektioherkkyyteen ja vaikeimmillaan aiheuttaa lapsilla riisitautia ja aikuisilla ostoemalasiaa eli luiden pehmenemistä. (Haglund ym. 2007, 53.) Liikasaannin oireita ovat muun muassa ruokahaluttomuus, pahoinvointi, ruoansulatuskanavan oireet, jano ja jopa kuolema. Lapsilla on suurin D-vitamiinin liikasaannin vaara, sillä heidän kalsiumtasapainonsa muuttuu herkemmin kuin aikuisten. (Arffman ym. 2009, 22.)

Auringon UV-säteilyn vaikutuksesta iholla muodostuu D-vitamiinia, mutta Suomessa auringosta saa riittävästi D-vitamiinia vain kesäkuukausina. D-vitamiinin riittävä saanti loka-maaliskuun aikana turvataan ruoan ja vitamiinivalmisteiden avulla. Kala, vitaminoidut kasvirasvalevitteet ja maitovalmisteet ovat parhaita D-vitamiinin lähteitä. (Arffman ym. 2009, 22.) Voimassaolevien ravitsemussuositusten mukaan D-vitamiinin saantisuositus yli 2-vuotiaille lapsille, nuorille ja aikuisille on 10 µg vuorokaudessa ja

ikäntyneille (yli 75-vuotiaille) suositellaan 20 µg vuorokaudessa (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 27).

E-vitamiini toimii antioksidanttina eli hapettumisen estoaineena ja solukalvojen rakenteen ylläpitäjänä elimistön kaikissa soluissa. Mitä enemmän ravinto sisältää monityydyttymättömiä rasvahappoja, sitä enemmän tarvitaan myös E-vitamiinia. Puutostila on harvinainen ja yleensä se kehittyy lähinnä imeytymishäiriöiden yhteydessä. E-vitamiinin puutosta voi esiintyä lähinnä keskosilla, ja aikuisilla se on harvinainen. Vitamiinin puutostila on yhteydessä rasvojen imeytymiseen ja niiden kuljetuksen häiriöihin. E-vitamiinia saa parhaiten kasviöljyistä, kasvimargariineista, vehnäalkioista, täysjyvävalmisteista ja pähkinöistä. (Haglund ym. 2007, 54.)

K-vitamiinin tehtävänä on osallistua veren hyytymisreaktioon ja kalsiumia sitovien proteiinien valmistukseen. K-vitamiinin puutos on harvinainen ja se liittyy yleensä rasvojen imeytymishäiriöön tai mikrobisynteesin häiriintymiseen, koska suolistobakteerit tuottavat osan K-vitamiinista. (Arffman ym. 2009, 22.)

Puutostila aiheuttaa verenvuoto- ja mustelmaherkkyyttä ja anemiasia ja se ilmenee lähinnä vastasyntyneillä, jonka vuoksi heille annetaan syntymän jälkeen K-vitamiinipistos ehkäisemään oireita. Erityisesti verenohennuslääkityksen aikana tulee kiinnittää huomiota K-vitamiinin tasaiseen saantiin, sillä K-vitamiini vaikuttaa lääkityksen tehoon. Liiallisena K-vitamiini voi aiheuttaa hemolyyttistä anemiasia, hyperbilirubinemiaa ja keltaisuutta. (Arffman ym. 2009, 22.)

Tummanvihreät kasvikset sisältävät runsaasti K-vitamiinia, sillä kasvit tarvitsevat K-vitamiinia yhteyttämiseen. Lisäksi pinaatti, nokkonen, ruusu- ja lehtikaali ja maustevihannekset, kuten persilja, tilli ja ruohosipuli, sisältävät runsaasti K-vitamiinia. Vaaleanvihreissä kasviksissa, kuten salaattissa, kaalissa, herneissä, purjossa ja parsassa on kohtalainen määrä K-vitamiinia. Hedelmistä kiivi, viinirypäleet ja avokado ja marjoista mustaherukat, sisältävät runsaan määrän K-vitamiinia. (Haglund 2007, 60.)

#### 4.8 Vesiliukoiset vitamiinit

B-ryhmän vitamiineista tunnetaan 14 eri vitamiinia, joista kahdeksaa on tutkittu enemmän. B-ryhmän vitamiinit jaetaan niiden tehtävien mukaisesti: tiamiini (B<sub>1</sub>), riboflaviini (B<sub>2</sub>), niasiini (B<sub>3</sub>), pantoteenihappo (B<sub>5</sub>) ja biotiini osallistuvat energia-aineenvaihduntaan kun taas foolihappo ja B<sub>12</sub>-vitamiini osallistuvat verisolujen muodostamiseen ja pyridoksiini (B<sub>6</sub>) proteiiniaineenvaihduntaan. Parhaita B-vitamiinin saannin lähteitä ovat liha, maksa, kala, täysjyväviljavalmisteet, maito ja muut maitovalmisteet, kananmuna, sisäelimet, palkokasvit, pähkinät sekä hiiva. (Haglund ym. 2007, 61,65–66.)

Folaatti on välttämätön elimistölle, sillä sen avulla mahdollistetaan verisolujen normaali muodostuminen luuytimessä. Folaatti on erityisen tärkeä sikiön kehittymiselle, sillä se osallistuu solujen jakautumisen säätelyyn ja

puutos voi aiheuttaa lapselle hermostoputken sulkeutumishäiriön tai raskauden keskenmenon. (Arffman ym. 2009, 24.)

Monet suomalaiset saavat liian vähän folaattia ravinnosta. Yleisin puutosoire on megaloplastinen anemia, jossa punasolut ovat normaalia suurempia. Muita oireita voi olla muiden verisolujen muodostumisen häiriöt, ihomuutokset, ruokahaluttomuus, lihasheikkous, suolisto-oireet ja hermostolliset oireet. Folaatin esiintyvä muoto valmisteissa on foolihappo ja sitä saadaan erityisesti vihreistä vihanneksista, kuten pinaatista ja parsakaalista sekä täysjyväviljavalmisteista. (Arffman ym. 2009, 24.)

C-vitamiini eli askorbiinihappo on vesiliukoinen vitamiini, eikä se varastoidu elimistöön, joten sen välttämätön saanti ravinnosta on tärkeää. C-vitamiini ylläpitää tehokasta immuunijärjestelmää. Lisäksi sillä on muita tehtäviä elimistössä: sitä tarvitaan solujen välisen väliaineen muodostukseen, haavojen parantumiseen, raskasmetallien sitomiseen, hormonien ja endorfiinin muodostukseen ja se toimii antioksidanttina, joka esimerkiksi hidastaa ihmisen vanhenemisprosessia. (Flytlie 2013, 75.) Lievä C-vitamiinin puute aiheuttaa väsymystä, alikuntoisuutta, ientulehdusta, stressin sietokyvyn heikkenemistä ja infektioherkkyyden lisääntymistä. Vaikea C-vitamiinin puute aiheuttaa muun muassa kollageenisynteesin häiriintymistä ja rasvahappojen aineenvaihdunnan muutoksia. (Haglund ym. 2007, 66.)

Elimistön C-vitamiinintarve on suurentunut etenkin tupakoitsijoilla, stressitilanteissa, leikkauspotilailla ja ehkäisytablettien käyttäjillä. Keripukki on C-vitamiinin puutostauti, jonka oireita ovat kudosten sisäiset verenvuodot, karva- ja hiustuppien sarveistuminen, verestävät ikenet, nivelsärky sekä silmien ja suun kuivuminen. C-vitamiinin hyviä lähteitä ovat kasvikset, hedelmät ja marjat. (Arffman ym. 2009, 25–26.) Aikuisten C-vitamiinin saantisuositus on sekä miehillä että naisilla 75 mg vuorokaudessa (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 49).

#### 4.9 Kivennäisaineet

Ruoka sisältää lukuisia määriä maaperästä lähtöisin olevia alkuaineita, joista 12 on välttämättömiä elimistölle, sillä niitä tarvitaan kudosten rakenteisiin ja entsyymien toiminnan ja aineenvaihdunnan ylläpitämiseen. Välttämättömiä alkuaineita kutsutaan nimellä kivennäisaineet. (Aro 2013.)

Kivennäisaineet jaetaan makro- ja mikrokivennäisaineisiin riippuen siitä, kuinka paljon niitä on elimistössä ja kuinka paljon niitä tarvitaan. Makrokivennäisaineisiin kuuluvat kalsium, fosfori, magnesium, natrium ja kalium. Näiden kivennäisaineiden päivittäinen tarve on 100 mg. Mikrokivennäisaineisiin kuuluu rauta, jodi, sinkki, kupari, seleeni ja fluori, joiden päivittäinen tarve on alle 100 mg. Ruoan valmistusmenetelmät ja ruoka-aineiden teollinen käsittely elintarviketeollisuudessa vaikuttavat ravinnon kivennäisainepitoisuuteen. Kivennäisaineet säilyvät ruoanvalmistuksessa hyvin, toisin kuin esimerkiksi vitamiinit. (Haglund ym. 2007, 68.)

Natrium-, kloridi- ja kaliumionit ovat tärkeimmät elektrolyytit elimistössä, sillä ne osallistuvat osmolaliteetin säätelyyn. Natriumin tärkein tehtävä elimistössä on ylläpitää osmoottista painetta ja vaikuttaa siten nestetasapainon säätelyyn. Liiallinen natriumin saanti kerryttää nestettä verisuonissa ja solujen välisessä tilassa, mikä johtaa kohonneeseen verenpaineeseen, sydämen ja munuaisten kuormittamiseen. Tärkein natriumin lähde on ruokasuola eli natriumkloridi, jota saadaan ravinnosta. Elimistön natriummäärä ei normaalisti pienene liikaa suolattomalla ruokavaliolla. Joissakin tapauksissa elimistö voi menettää runsaasti natriumia esimerkiksi, hikoilun, ripulin tai oksentelun yhteydessä, jolloin natriuminpuute aiheuttaa huimausta, pahoinvointia, lihaskouristuksia ja ruokahaluttomuutta. (Haglund ym. 2007, 77.)

Kalium on natriumin vastavaikuttaja ja sillä on tärkeä rooli yhdessä natriumin kanssa neste-, elektrolyytti ja happo-emästasapainon säätelyssä sekä neuromuskulaarisissa toiminnoissa. Kaliuminpuute (hypokalemia) elimistössä aiheuttaa väsymystä, lihasheikkoutta, turvotusta ja rytmihäiriöitä. (Haglund ym. 2007, 80.) Yleisin hypokalemian syy on nesteenpoistolääkkeet eli diureetit sillä lääkkeen vaikutuksesta elimistöstä poistuu tavallista enemmän virtsaa, ja sen mukana kaliumsuolaa. Runsaiden oksennusten ja ripuliulosteiden yhteydessä voidaan menettää kaliumia. (Mustajoki 2015.)

Pienentyneen veren kaliumpitoisuuden syy pitää selvittää. Lievää hypokalemiaa voidaan hoitaa kaliumtableteilla 2–4 grammaa päivässä ja vaikeaa hypokalemiaa hoidetaan sairaalassa antamalla kaliumliuosta suoraan laskimoon. (Mustajoki 2015.) Kasvikset, marjat, hedelmät ja täysjyväviljat sisältävät runsaasti kaliumia. Pohjoismaisten ravitsemussuositusten mukaan naisten päivittäinen kaliumsaanti tulisi olla 3,1 grammaa ja miesten 3,5 grammaa. (Haglund ym. 2007, 80.)

#### 4.10 Vesi ja nestetasapaino

Aikuisilla miehillä elimistön vesipitoisuus on noin 60 prosenttia ja naisilla noin 55 prosenttia. Naisilla on enemmän rasvakudosta, jossa vettä on vähemmän, kuin taas lihakudoksessa. Vastasyntyneen elimistössä vesipitoisuus on noin 70–85 prosenttia. (Haglund y. 2007, 89.)

Vedellä on suuri merkitys elimistön toiminnan kannalta. Se vaikuttaa solujen kimmoisuuteen ja muotoon, toimii ruoansulatuksessa ja aineenvaihdunnassa, osallistuu ravintoaineiden kuljetukseen ja imeytymiseen, osallistuu kuona-aineiden kuljetukseen ja erittymiseen sekä suojelee arkoja sisäelimiä ja toimii voiteluaineena esimerkiksi nivelissä. Vesi osallistuu osmoottisen paineen säätelyyn elimistössä, sillä se pääsee vapaasti solukalvojen läpi. Veden tärkeä tehtävä on osallistua elimistön lämmönsäätelyyn sitomalla aineenvaihdunnassa muodostuvaa lämpöä ja päinvastoin poistaa hikoilun avulla lämpöä elimistöstä. (Aapro ym. 2008, 48.)

Suolaisen ruoan syöminen ja runsas hikoilu aiheuttavan janoa, sillä ne kasvattavat veren ioniväkevyyttä, jolloin hypotalamuksessa muodostuu virtsaneritystä vähentävää hormonia ja munuaiset alkavat pidättää vettä elimistön

tarpeeseen. (Haglund y. 2007, 91). Elimistö yrittää tasata häiriötilan vähentämällä virtsan erityistä ja lisäämällä janontunnetta. Veden saanti on kudos-  
ten toiminnan kannalta tärkeämpää kuin esimerkiksi energiaravintoaineiden  
tai vitamiinien saanti. (Haglund y. 2007, 91).

Elimistö tarvitsee nesteitä, jotta aineenvaihdunnassa syntyvät kuona-aineet  
erittyisivät pois. Ikä, fyysinen aktiivisuus ja ympäristön lämpötila vaikutta-  
vat nesteen tarpeeseen. Päivittäisen nestemäärän tarpeen voi laskea ener-  
gian saannin mukaan. Aikuinen tarvitsee vettä 1 ml / 4,2 kJ (1 kcal) ja lapsi  
1,5 ml / 4,2kJ (1 kcal). Yli kolme vuotiaalla ja aikuisella ohjeavoksi suosi-  
tellaan noin 40 ml:aa painokiloa kohden. Nesteen päivittäinen saantisuosi-  
tus aikuisella on 2–3 litraa vuorokaudessa. (Haglund y. 2007, 91.)

Vettä suositellaan janojuomaksi, sillä se ei sisällä energiaa. Kivennäisvedet  
ja keinotekoisesti makeutetut juomat eivät sisällä energiaa myöskään kun  
taas sokerilla makeutetut virvoitusjuomat ja mehut sisältävät sokeria ja  
energiaa runsaasti. Kahvi ja tee eivät sisällä paljoa energiaa, ellei niihin li-  
sätä maitoa, kermaa tai sokeria. Ne toimivat diureetteina elimistössä eli  
edistävät virtsan eritystä. (Aapro ym. 2008, 49.)

## 5 NUORTEN RAVITSEMUSKASVATUS

Nuoruusiässä nuori yksilöityy, itsenäistyy ja irtautuu vanhemmista, sekä  
valmistautuu aikuisuuteen ja sen rooleihin. Nuorten elämää voi koetella ai-  
kainen kodista irtautuminen, nuorisotyöttömyys ja nopeat yhteiskunnalliset,  
perhe-elämän ja kouluolojen muutokset. Osalla aikuistuvista nuorista hei-  
dän kokemansa paineet ovat johtaneet syrjäytymiskehitykseen ja sitä myötä  
epäedullisiin elintapoihin ja välinpitämättömyyteen. Epäterveelliset ruoka-  
tottumukset kasaantuvat muiden epäedullisten terveystottumusten kanssa.  
(Fogelholm 2001, 146.)

Väestön ruokailutottumukset olivat pitkän aikaa menossa parempaan suun-  
taan ja enemmän suositusten mukaisiksi, mutta kehitys parempaan suuntaan  
näyttäisi nyt pysähtyneen. Alkoholin kulutus on noussut kasvuun ja väestön  
ylipaino on yleistynyt. Terveyttä ja toimintakykyä tukevat sekä yleisiä ter-  
veysongelmia hoitavat ja ehkäisevät monipuoliset ruokailutottumukset. Ra-  
vitsemuskasvatuksessa keskeistä on ravitsemussuositusten mukainen ruo-  
kavalio. Ruokavalion muuttaminen epäterveellisestä suositusten mu-  
kaiseksi ei kuitenkaan ole helppoa. (Puumalainen, 2004.)

Ravitsemuskasvatuksessa on kyse siitä, että toiselle ihmiselle saadaan riit-  
tävät tiedot, taidot ja ymmärrys harjoittaa vastuullista päätöksentekoa  
omaan ravitsemukseensa liittyvissä asioissa. Sen tarkoitus on kehittää ih-  
misten omatoimisuutta, sekä rakentaa terveyttä ja hyvinvointia. Ravitse-  
muskasvatuksen pyrkimys on vahvistaa ihmisen omia edellytyksiä vaalia  
omaa sekä toisten terveyttä ja ohjata elämäänsä. (Fogelholm 2001, 17.)

Ihmiselle itsenäinen päätöksenteko ja vastuulliset päätökset ovat mahdoli-  
sia, kun hänellä on aiheesta riittävän hyvin jäsentynyt tietopohja, ja taitoa  
arvioida erilaisia perusteluja ja ratkaisuja. Ravitsemuskasvatus kuuluukin



osaksi erityisesti lasten ja nuorten kasvatusta, jotta he oppisivat sekä maukaan, että terveellisen ruoan ominaisuuksista ja valmistamisesta, tulevaa itsenäistä elämäänsä varten. (Fogelholm 2001, 17.)

## 5.1 Ravitsemuskasvatuksen eri muodot

Ravitsemuskasvatuksen kohderyhmää ei voida pitää nykypäivänä enää yhdenmukaisena ryhmänä yksilöllisten terveyteen liittyvien käsitysten, vaihtelevan iän sekä sosiaali- ja koulutusryhmän vuoksi. Ravitsemuskasvatus on moniammatillinen, monitieteinen ja moninainen toiminnan ala, jota voidaan toteuttaa neuvomalla, opettamalla ja valistamalla. (Puumalainen, 2004.)

Ravitsemuskasvatukseen on olemassa erilaisia lähestymistapoja, riippuen tilanteen tarpeesta. Kohderyhmänä voi olla suuri väkijoukko, tai yksittäinen ihminen, joten keinoja aiheesta lähestymiseen on erilaisia. Keinoja on olemassa kolme erilaista, ja jokainen niistä tähtää samaan päämäärän sekä omaa saman tietopohjan. (Fogelholm 2001, 20.)

Ajattelemme, että ravitsemuskasvatuksesta saa ehkä parhaimman hyödyn, kun kohtaa sen erilaisia muotoja. Eri muodoista saa erilaista näkökulmaa ja ne herättävät ajattelemaan eri tavoin. Parhaimman hyödyn saa myös varmasti silloin, kun ravitsemuskasvatusta on osunut elämän jokaiseen eri vaiheeseen hieman eri tavalla. Se on koko elämän mittainen kasvutapahtuma.

## 5.2 Neuvonta

Neuvonta ammatillisena työmuotona edellyttää henkilökohtaista tarpeiden ja lähtökohtien kartoitusta. Neuvontaa ja sen aloittamista helpottaa, jos asiakkaalle itselle on tullut ajatus muutoksesta ja hänellä on mielessään asia, johon kaipaa selvitystä. Neuvontaa toteutetaan yleisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaskontakteissa. Monesti sitä toteutetaan muiden aiheiden rinnalla, esimerkiksi erilaisten sairauksien hoitoon voi kuulua ravitsemusneuvontaa. (Fogelholm 2001, 21.)

Neuvonnassa asiakaslähtöisyys on tärkeää. Työntekijän tulisi löytää asiakkaan tilanteesta hänen näkökulmansa asiaan, ja parhaat konkreettiset ratkaisut yksilölle vakiovastausten ja -ohjeiden sijaan. Neuvonta on vastavuoroista viestintää asiakkaan ja työntekijän välillä. (Fogelholm 2001, 21.)

Ravitsemusneuvonnan tarkoitus on ohjata henkilöä muuttamaan ruokailutottumuksiaan ravitsemussuosituksien mukaisesti. Ravintoanamneesi luo pohjan ruokavalio muutoksille ja auttaa henkilöä itseään tunnistamaan ongelmia ruokavaliossa ja löytämään ratkaisuja. Ihanteellisessa neuvontatilanteessa henkilö itse oivaltaa ravitsemusongelmansa ja löytää ratkaisuja siihen. Ruokavalion muuttaminen tai syömisen hallinnan tulisi olla mahdollisimman luontevaa, vapaaehtoista ja helppoa. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 354–355.)

Neuvonta parhaimmillaan auttaa asiakasta selviämään vaikeasta tilanteesta. Se on suunnitelmallista ja ammattitaitoista, yksilöllinen ravitsemuskasvatuksen muoto. Jos yksilöllä on niukat ja hajanaiset tiedot ravitsemuksesta, ei neuvonta välttämättä ole hänelle hyödyllistä. Ohjaukseen sisältyvä neuvonta on laadultaan paras mahdollinen. Silloin se toteutuu asiakkaan tarpeisiin ja edellytyksiin suunnitellussa palvelujen kokonaisuudessa. (Fogelholm 2001, 22.)

### 5.3 Opetus ja valmennus

Ravitsemuskasvatuksen keinoina opetus ja valmennus perustuvat järjestelmälliseen opetukseen. Jokaisen tulisi saada keskeinen tieto ravitsemuksesta ja terveydestä yleissivistävässä koulutuksessa, ja saada valmiudet harjaantua omien päätelmien tekemiseen. Tavoitteena olisi, että tieto harjaantuu taidoksi valmistaa yksinkertaista ja terveellistä ruokaa. (Fogelholm 2001, 22–23.)

Laadukkaassa opetuksessa on käytössä tiedon omaksumista auttamaan osuvat pedagogiset keinot, jotka tukevat oppijaa. Opetus ja valmennus ovat käytössä esimerkiksi perusopetuksessa tai ammatillisessa opetuksessa terveyskasvatuksena, jotka sisältyvät eri oppiaineisiin. Itse ravitsemuskasvatus voi jäädä kuitenkin vähäisemmäksi, jos sitä ei ole suunniteltu tarkkaan eri opetuskokonaisuuksiin. Terveyskasvatuksen tavoitteena on se, että opiskelijan kunto ja terveys säilyvät hyvinä opiskeluaikana ja myöhemmin. (Fogelholm 2001, 23.)

Tavoitteellista opetusta voidaan tarjota myös oppilaitosten ulkopuolella. Sitä tarjoaa esimerkiksi synnytys- ja perhevalmennus sekä diabetesta, syöpää tai reumaa sairastavien sopeutumisvalmennuskurssit. Sairaaloiden ryhmissä tai yksilöllisesti toteutettu potilasopetus sekä monet kuntoutuskurssit ovat tällaisia. Parhaimmillaan valmennus sisältää paljon harjoittelua, oppijan oman toiminnan kartoittamista sekä ohjattua uusien menettelytapojen opettelemista. Se tähtää suoraan käytännön tilanteiden hallintaan. (Fogelholm 2001, 23–24.)

### 5.4 Valistus

Valistus on ravitsemuskasvatuksen muoto, johon ihminen ei välttämättä itse hakeudu. Se voi tulla eteen myös yllättäen, eikä ihminen koe olevansa valistettavana tai hakevansa valistusta. Esimerkkinä tästä ovat erilaiset terveyskasvatusjulistet, joita voi olla julkisilla paikoilla, tai radiosta ja televisiosta tulevat tietoiskut. Valistuksen keinoja ovat myös messutapahtumat, esitelmätilaisuudet, erilaiset videot ja terveysohjelmat, lehtiartikkelit ja opaskirjat. Ne antavat ihmiselle enemmän vapautta valita, onko hän valistuksen kohteena. (Fogelholm 2001, 24.)

Valistus on yksisuuntaisen viestinnän keino, jossa viestin vastaanottajan omasta elämäntilanteesta, tiedoista ja taidoista riippuu, pystyykö hän toimimaan valistuksen antamin keinoin. Valistuksen herättämiin kysymyksiin

joutuu etsimään vastauksen yleensä muualta, ja kertaluontoisella valistuksella harvoin saadaan ihmisiä muuttamaan totuttua käytöstään. Tietämys asiasta ei valistuksen myötä kohene olennaisesti. (Fogelholm 2001, 24–25.)

## 5.5 Työttömät ja ravitsemuskasvatus

Työttömien kohdalla terveydenhoidosta vastuullinen taho on väestövastuinen perusterveydenhuolto. Työttömyys saattaa lisätä terveystalouden käyttöä, sillä se on usein yhteydessä psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien sekä somaattisen sairastavuuden lisääntymiseen. Työttömät ovat arvioineet oman terveydentilansa heikommaksi, kuin työlliset. Heillä on usein enemmän työ- tai toimintakykyyn vaikuttavia pitkäaikaissairauksia tai vammoja. (Fogelholm 2001, 194.)

Nuorten aikuisten kohdalla työ ja koulutus ovat erittäin keskeisiä sosiaaliin kehitykseen liittyviä tekijöitä. Ne antavat mahdollisuuksia valintoihin elämässä, sekä luovat lisää turvallisuutta nuoren aikuisen elämään. Työttömyyden kohdatessa ihminen tarvitsee monesti erilaista apua ja tukea sekä neuvontaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. Myös taloudellisen aseman ollessa heikko, ihminen tarvitsee ohjausta myös siihen. (Fogelholm 2001, 194.)

Työttömien kohdalla tärkeää ja ajankohtaista olisi ravitsemuskasvatuksen näkökulmasta painottaa taloudellista, mutta terveyttä edistävää näkökulmaa ruokavalion koostamisessa. Monesti kaupoissa on erilaisia erikoistarjouksia, jotka ovat houkuttelevia ja siksi hallitsevia pienessä budjetissa. Ne eivät kuitenkaan edistä terveellistä ruokavaliota. (Fogelholm 2001, 194–195.)

Pieni budjetti ei estä terveellisen ruokavalion noudattamista, mutta se vaikuttaa ruokavalintoihin. Hedelmät voidaan esimerkiksi vaihtaa juureksiin ja marjoihin, joita voidaan kerätä itse. Ruisleipä ja rasvaton maito eivät ole kalliimpia kuin epäterveellisemmät vaihtoehdot. Leikkeleiden, juuston ja lihan käytön määrän vähentäminen keventää ruokavaliota ja tekee ruuasta edullisempaa. Kasviksien käytön lisäämisellä kevennetään ruokavaliota. Lisäksi itse valmistettu ruoka tulee edullisemmaksi kuin valmiina ostettu ruoka. (Sinisalo 2015, 52.)

Nuorilla voivat ongelmana olla myös puutteelliset taidot ruoan valmistamiseen, ja siksi he käyttävät paljon valmisruokia. On olemassa erilaisia ruoanvalmistuskursseja, joista hyötynä nuorille olisi esimerkiksi ruoanvalmistustaitojen koheneminen, taloudellisuus ja valinnan mahdollisuudet ruoanlaitossa. (Fogelholm 2001, 195.)

Työttömänä ei päivässä välttämättä ole tietynlaista rytmiä, ja syöminen voi sen vuoksi muuttua myös epäsäännölliseksi. Terveellisessä ruokavaliossa tärkeää on ateriarytmi sekä säännöllisyys, ja säännöllisyyttä korostetaankin ravitsemuksellisin perustein. Säännöllinen ateriarytmi rytmittää päivää myös muuten. (Fogelholm 2001, 195.)

Työttömien ravitsemuskysymyksissä ohjaamisessa on parhaimmillaan mukana monia eri tahoja. Monet tahot, kuten sosiaali- ja terveystoimi, työttömien omat järjestöt, ruokapankkitoimintaa ylläpitävät tahot, kotitalousjärjestöt sekä kunnallinen kotitalousneuvonta. Työttömien järjestötoiminnan yhteydessä joillakin paikkakunnilla on myös ravintola, josta saa lounas- ja kahvitarjoilua edulliseen hintaan. (Fogelholm 2001, 195)

## 5.6 Motivointi

Nuorella ihmisellä ei välttämättä ole liikalihavuudesta aiheutunut vielä jatkapäiväiseen elämään vaikuttavaa haittaa tai sairautta. Silloin monesti lihavuutta ei koeta ongelmana, eikä sen hoito ole nuoren mielestä tarpeellista. Sairauksien ehkäisy ei välttämättä nuoren kohdalla riitä motivaatiota nostattavaksi asiaksi. (Heinonen 2004, 9.)

Sisäinen motivaatio on yksilön tasolla tärkeä lähtökohta muutokseen. Elämäntapoja voi olla helppo muuttaa, jos siihen on sisäisesti motivoitunut. Silloin tulee kokemus siitä, että tekee sen itsensä vuoksi. Sisäisen motivaation lisäämiseen on olemassa erilaisia keinoja. Yksi keinoista on valinnaisuus. Kenenkään ei ole pakko, vaan on mahdollisuus valita itse. Toinen hyvä keino on pystyvyyden ja osaamisen tunteen vahvistaminen. Realististen tavoitteiden asettaminen ja muutosten tekeminen vähitellen tuo mahdollisuuden päästä tavoitteisiin. On hyvä myös tunnistaa pelot, epävarmuus sekä miettiä etuja sekä haittoja ja luoda mielikuvia onnistumisesta. (Puumalainen, 2004.)

Suuret ja epärealistiset tavoitteet ovat yleisiä varsinkin elämäntapamuutosta aloittelevilla. Motivoinnissa tärkeää on tuoda esille, että suurien muutosten tekeminen vie aikaa ja pienemmät tavoitteet ovat paremmin toteutuvia sekä riittäviä. Epärealistiset ja suuret tavoitteet on helppo hylätä ja jättää taakseen. Pienessä tavoitteessa edistymisen huomaa helpommin ja se tuo lisää motivaatiota. Ravinnossa pienetkin muutokset voivat olla vaativia, jos ruokavalio ei ole aikaisemmin ollut suositusten mukainen. (Puumalainen, 2004.)

## 5.7 Ryhmänohjaus

Ryhmästä käytettävä määritelmä vaihtelee sen mukaisesti, minkälaisesta ryhmästä puhutaan ja mikä on ryhmän tavoite. Ryhmiä voi olla erilaisia, kuten perheryhmä, harrastus- tai vapaa-ajanryhmä, opintoryhmä, ihmissuhderyhmä tai terapiaryhmä. Ryhmä voi olla koottu hyvin erilaisista ihmisistä yhtä tilaisuutta varten. Usein ryhmä on kiinteä, toisensa hyvin tunteva ihmisten joukko, jonka tarkoitus on kokoontua säännöllisesti. Ryhmän toimimisen ja ohjauksen näkökulmasta on tärkeä tunnistaa ryhmäkoon vaikutus toimintaan, sillä se vaikuttaa myös ryhmädynamiikkaan. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 104.)

Ohjauksella pyritään edistämään asiakkaan kykyä ja aloitteellisuutta parantaa elämäänsä haluamalla tavalla. Ohjauksesta voidaan käyttää termejä kou-

lutus, kasvatus ja valmennus. Ohjauksessa asiakas toimii aktiivisena pulman ratkaisijana ja hoitajan tehtävä on tukea häntä päätöksenteossa ja piddättäytyä esittämästä valmiita ratkaisuja. Rakenteeltaan ohjaus voi sisältää keskusteluja suunnitelmallisempaa tiedon antamista, ellei asiakas ole kykenevä itse ratkaisemaan tilannettaan. Ohjaussuhteen tulee olla tasa-arvoinen. (Kygäs ym. 2007, 25.)

Ryhmäohjausta käytetään yksilöohjauksen lisäksi eniten yhtenä ohjausmenetelmänä terveydenhuollossa. Sitä voidaan antaa erikokoisissa ja eri tarkoitusta varten kootuissa ryhmissä. Ryhmäohjauksen avulla voidaan saavuttaa parempia tuloksia kuin yksilöohjauksella ja esimerkiksi, tietoa terveydestä ja sairauksista liittyvistä asioista voidaan jakaa suuremmalle ryhmälle kerralla, jolloin ohjaus on taloudellisempaa. (Kygäs ym. 2007, 104.)

Lisäksi ryhmässä oleminen voi olla voimaannuttava kokemus, joka auttaa jaksamaan ja auttaa tavoitteiden saavuttamisessa. Ryhmäisille laaditaan omat tavoitteet, jotka vaihtelevat ryhmien ja ryhmäläisten omien tarkoitusten mukaan. Yhteiseksi ryhmän tavoitteeksi voidaan asettaa esimerkiksi painonhallinta, tupakoinnin tai alkoholin käytön lopettaminen. (Kygäs ym. 2007, 104.)

Yksi tärkeä ryhmän tunnuspiirre on jäsenten välinen vuorovaikutus, johon kuuluu sekä sanalliset että sanattomat viestit. Vuorovaikutuksella tarkoitetaan kahden tai useamman henkilön kohtaamista. Sanalliseen viestintään kuuluu puhuminen ja sanattomaan viestintään eleet, ilmeet, asennot eli kehonkieli. Hyvässä vuorovaikutustilanteessa ryhmäläinen osoittaa kunnioitusta toista ihmistä tai asiaa kohtaan. Onnistuneeseen vuorovaikutukseen kuuluu ajatusten ilmaiseminen selkeästi, kysyminen, havainnointi ja kuunteleminen. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 31–32, 34.)

Ryhmäohjaajalta vaaditaan ammattitaitoa ja varmuutta ohjaamiseen. Luotettavuus ja uskottavuus ohjattavien keskuudessa ovat hyödyllisiä ominaisuuksia, joiden avulla saavutetaan vuorovaikutteisen ohjauksen perusta. Lisäksi ohjaajan tulee olla tasapuolinen ja kannustava kaikkia ryhmäläisiä kohtaan. Ohjaajan tulee olla itse mallina ja pidettävä toimintatapa linjakkaana ja tasapuolisena, jolloin sanat ja teot ovat yhdenmukaisia. (Innanen 2012, 8.)

Myös ryhmässä voidaan toteuttaa ravitsemusneuvontaa. Se onnistuu silloin, jos ryhmän jäsenten omat taidot sekä tiedolliset edellytykset ja tarpeet ovat yhtäläiset. Kuitenkaan ryhmäneuvontaa ei ole, jos työntekijä vain luennoi tai pyrkii virittämään keskustelua. (Fogelholm 2001, 22.)

Ajattelimme, että ryhmäohjaajan taidot nuorten kanssa olisivat tärkeitä elementtejä opinnäytetyömme toiminnallisen osuuden toteutuksessa. Meidän oli hyvä pohtia ryhmän ohjaamisen taitoja, jotta toimintamme nuorten kanssa olisi luontevaa.

## 6 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoite on tuottaa jokin produkti, esimerkiksi esine, ohjekirja, opas, tapahtuma, näyttely, kokous, tai portfolio. Tavoitteena on tehdä konkreettinen tuotos eikä tutkimus. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 6.) Valitsimme opinnäytetyöksemme toiminnallisen vaihtoehdon, sillä halusimme molemmat tehdä jotakin konkreettista opinnäytetyössämme. Keräsimme teorian tietoa valitsemastamme aiheesta, jonka pohjalta toteutimme opinnäytetyön toiminnallisen osuuden.

Alkuperäinen suunnitelma oli pitää ryhmänohjausta 16–29-vuotiaille työttömille ja vailla koulutuspaikkaa oleville nuorille. Olsimme toteuttaneet ryhmätuokiot yhdessä toisen opinnäytetyöparin kanssa, jotka olisivat pitäneet ryhmänohjaustuokiot liittyen liikuntaan. Ryhmänohjauksen tarkoitus olisi ollut kannustaa nuoria liikkumaan ja syömään terveellisesti.

Yhteistyökumppanimme on Hämeenlinnassa toimiva Sininauha ry., jonka kautta olisimme saaneet nuoret ryhmäämme. Lähetimme Sininauhalle mainoksen (liite 1), jonka avulla he mainostivat toimintaamme nuorille. Olimme yhteydessä toteutukseemme ajankohdasta Sininauha ry:hyn ajoissa, ja he yrittivät saada ryhmää järjestymään. Ryhmään ei kuitenkaan saatu tarpeeksi osallistujia, joten ryhmä ei toteutunut. Opinnäytetyössämme käsitelimme ryhmänohjausta siksi, että ryhmän piti alunperin toteutua toiminnallisessa osuudessa.

### 6.1 Opinnäytetyön ideointi

Opinnäytetyömme lähti käyntiin jo syksyllä 2014. Silloin mietimme alustavasti yhdessä parina, mikä meitä kiinnostaisi. Syksyllä 2014 suoritimme opinnäytetyöhön liittyviä opintojaksoja ja työstimme ideoita. Meitä kiinnosti tehdä opinnäytetyö terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisevän hoitotyön näkökulmasta, sillä aihe jää vähemmälle opinnoissa.

Keväällä 2015 meillä alkoi terveyden edistämiseen liittyvät projektit, josta opinnäytetyömme aihe sai alkunsa. Löysimme yhteistyökumppaniksi Sininauha Ry:n loppukeväästä 2015, jonka kanssa aloitimme heti toiminnallisen osuuden ideoinnin ja suunnittelun.

Valitsimme opinnäytetyöhön ravitsemukseen liittyvän näkökulman. Meitä kiinnosti alkaa tekemään toiminnallista opinnäytetyötä. Meillä oli valmiiksi ajatuksia siitä, millainen toiminnallinen osuus tulisi olemaan.

Saimme apua ideoimiseen opettajiltamme ja toiselta opinnäytetyöparilta, jotka tekivät samasta hankkeesta opinnäytetyötä, mutta käsitelivät aihetta eri näkökulmasta. Yhteisten ajatusten jakaminen ja niistä puhuminen auttoi meitä ideointivaiheessa.

## 6.2 Opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus

Varhainen aikuisuus on vaihe, jossa voi helposti esiintyä ravitsemukseen liittyviä terveysongelmia. Joillakin voi olla tapoja, jotka pidemmän ajan kanssa altistavat ylipainolle tai virheelliseen ravitsemukseen. Toisilla voi olla jo kehittynyt ylipainoa tai heitä vaivaavat syömishäiriöt. Nuorilla aikuisilla lihavuutta voidaan ennaltaehkäistä ohjaamalla vielä muotoutuvia elämäntapoja parempaan suuntaan. (Fogelholm 2001, 170.)

Ruokailutottumukset ovat suuri osa nuorena aikuisena muotoutuvista elämäntavoista. Tottumukset muokkautuvat monesti ajan myötä, vaikka perusta ravitsemukseen on saatu lapsuudessa ja nuoruudessa. Nuorilla aikuisilla on mahdollista olla hyvinkin erilaisia elämäntilanteita. Monilla kuitenkin taloudellinen asema on nuoruudessa heikko. Nuoren taloudellista asemaa voi heikentää esimerkiksi opiskelu, työttömyys tai pätkätyöt, perheen perustaminen tai juuri otettu asuntolaina. Monesti ruokaan liittyvissä asioissa nuorelle tärkeäksi asiaksi nousee taloudellisuus. (Fogelholm 2001, 171.)

Olimme kiinnostuneita käsittelemään aihetta terveellisen ravitsemuksen vaikutuksesta terveyteen ja hyvinvointiin. Ota Koppi- hankkeen näkökulmaan liittyen rajasimme aiheen niin, että se oli suunnattu vailla opiskelu- tai työpaikkaa oleville nuorille.

Nuorilla voi ongelmana olla myös puutteelliset taidot ruoan valmistamiseen, jolloin he käyttävät paljon valmisruokia (Fogelholm 2001, 195). Tämä esiintyi myös haasteena kohderyhmän kanssa, kuinka saimme heidät motivoitumaan syömään terveellistä, monipuolista ja itsetehtyä ruokaa.

Opinnäytetyömme tarkoitus oli laatia tapahtumapäivä ja opas kohderyhmän nuorille, jotka yhdessä tukisivat nuorten mahdollisuuksia noudattaa ravitsemussuosittelun mukaista ruokavaliota. Tavoitteenamme oli tehdä oppaasta käytännönläheinen, josta nuoret saisivat neuvoja arjen ravitsemukseen. Tavoitteemme oli myös, että yhteistyökumppanimme voisi hyödyntää opasta tapahtumapäivämme jälkeen nuorten kanssa. Oppaan tarkoitus oli toimia työvälineenä nuorten ennaltaehkäisevässä ravitsemuskasvatuksessa.

Tavoitteenamme opinnäytetyöllä oli herättää nuoria ajattelemaan omaa terveyttään ja ravitsemustaan. Suuria muutoksia ei välttämättä saatu aikaiseksi, sillä toteutus ja kontakti nuoriin jäivät lyhyiksi.

Ominä tavoitteenamme opinnäytetyössä oli perehtyä ravitsemussuosituksiin ja ravinto-oppiin. Toiminnallisen osuuden pohjana tuli olla hyvä teoreettinen aiheesta. Tarkoituksenamme oli myös perehtyä työttömien ja vailla koulutuspaikkaa olevien nuorten terveyteen ja terveysongelmiin, jolloin meille muodostui kokonaiskuva heidän terveydentilasta. Tärkeä tavoite oli, että opimme hyödyntämään motivoinnin keinoja ja harjoitella niiden käyttöä nuorten kanssa. Motivoinnin keinoja tulemme käyttämään, kun nuoria kannustetaan pohtimaan omia ruokailutottumuksia ja sitä kautta muuttamaan elämäntapoja terveellisiksi etenkin ravinnon näkökulmasta.

### 6.3 Toiminnallisen tapahtuman suunnittelu

Aluksi suunnitellun ryhmän peruuntuessa, meillä oli jo valmiiksi toinen varasuunnitelma. Suunnitelmana meillä oli pitää yksi tapahtumapäivä nuorille Sininauha ry:n tiloissa. Tapahtumapäivässä meidän oli tarkoitus kertoa ravinnon ja liikunnan merkityksestä terveyteen. Toteutus tapahtui yhdessä liikunnan näkökulmasta aihetta käsittelevän opinnäytetyöparin kanssa. Tapahtuma järjestettiin Sininauha ry:n tiloissa 28.10.2015. Paikalle Sininauha ry järjesti nuoret omasta puolestaan. Tapahtuma oli nuorille vapaaehtoinen, mutta kuului heidän päiväohjelmaan Sininauhassa.

Hämeen Sininauha Ry on järjestö, joka tuottaa päihteetöntä elämäntapaa ja elämänhallintaa tukevia palveluja. Sininauhan tavoite on saada ihminen kiinnostumaan omasta elämästä. Sininauha järjestää muun muassa päiväkeskustoimintaa, työtoimintaa, asumispalvelu, ruoka-avustustoimintaa ja matalankynnyksen talousohjausta siellä käyville asiakkaille. (Hämeen sininauha Ry. n.d.)

Ravintoon liittyvässä ohjelmassa tarkoituksenamme oli herätellä nuoria kiinnostumaan terveellisestä ravinnosta ja auttaa heitä ymmärtämään terveellisen ravinnon merkitys terveyden kannalta. Tarkoituksemme oli myös opastaa, kuinka he voivat valmistaa terveellistä, helppoa ja edullista ruokaa. Lisäksi tarjosimme nuorille arkipäivän vinkkejä siihen, kuinka ruokakustannuksista voi säästää. Ohjelmassa tarkoituksenamme oli pitää tietovisa ravintoon liittyen. Kysymysten oli tarkoitus olla nuorille suunnattuja ja tukea heidän tietoutta ravitsemuksesta.

Lautasmalli auttaa hahmottamaan yksittäisellä aterialla ruokavalion kokonaisuutta. Se on käytännöllinen apuväline ravitsemussuositusten mukaisen terveellisen aterian havainnollistamiseen ja koostamiseen. Annoskoko pysyy lautasmallin avulla kohtuullisena, tukien terveyttä ja hyvinvointia. (Ravitsemuspassi n.d.)

Toiseksi tehtäväksi laadimme oman lautasmallin rakentamisen, jossa nuoret piirsivät kuvan tämänhetkisestä omasta lautasmallista. Tehtävän tarkoituksena oli herättää nuoria miettimään omaa ravitsemustaan. Esillä oli myös kuva oikeaoppisesta lautasmallista ja tarkoituksemme oli keskustella aiheesta nuorten kanssa.

Saimme myös toiveen yhteistyökumppanilta oppaan laatimisesta, jossa olisi nuorille arkipäivänvinkkejä siihen, kuinka he voivat tehdä terveellistä ja edullista kotiruokaa ja säästää taloudellisissa kustannuksissa. Laadimme tapahtumapäivää varten toiveisiin perustuvan oppaan, jota oli tarkoitus jakaa tapahtumassa nuorille.

Aterioiden välillä nälän herätessä on hyvä ottaa välipalaa. Välipalan tarkoitus on estää nälkää kasvamasta liian suureksi ennen seuraavaa ateriaa. Kyläisyys syntyy mahalaukkuun tulleesta ruokamäärästä, joten välipalan tulee olla vähäkalorista. Hyviä välipaloja ovat esimerkiksi hedelmät ja vihannekset. (Mustajoki 2011.)



Suunnittelimme ohjelman lisäksi tarjolle pientä terveellistä välipalaa. Tarkoituksemme oli, että nuoret saisivat neuvoja omaan ravitsemukseensa. Välipalaksi hankimme porkkanaa, kurkkua, omenaa, miniluumutomaatteja, proteiinipatukoita sekä itse valmistamamme smoothien. Tarjoilulla on tarkoitus myös saada tapahtuman tunnelmaa rennommaksi.

Sisäistä motivaatiota pystyy hallitsemaan itse, ja tärkeää siinä on valinnaisuus. Jokainen voi valita omat tavoitteensa voimavarojensa pohjalta. Realistiset tavoitteet ja pienet muutokset kerralla luo mahdollisuuden päästä tavoitteisiin. (Puumalainen, 2004.)

Toiminnallisen päivän tavoitteena oli herätellä nuoria kiinnostumaan omasta ravitsemuksestaan ja herätellä heitä ajattelemaan omia ruokailutottumuksia. Halusimme antaa jokaiselle itselle mahdollisuuden miettiä omaa tilannettaan ja luoda itselle sopivia tavoitteita. Tuimme sisäisen motivaation syntyä keskustelemalla, sekä antamalla tietoa ja tukea. Tarkoitus oli myös antaa heille käytännönläheisiä vinkkejä, kuinka toteuttaa ja noudattaa edullisesti terveellistä ruokavaliota.

Lopuksi halusimme kerätä vapaamuotoista palautetta nuorilta kirjallisesti, jotta meille tulisi palaute siitä, hyötyivätkö tapahtumastamme. Tarkoitus oli myös lähettää opas yhteistyökumppanille tapahtuman jälkeen, jotta he voivat hyödyntää sitä jatkossa nuorten kanssa.

#### 6.4 Ravintoa järkevästi -opas

Laadukkaasti tehty terveyttä edistävä aineisto on väline, jolla voidaan tukea ja ylläpitää yksilön terveyttä ja omia voimavaroja. Terveyttä edistävässä aineistossa tulisi olla taustalla käsitys terveyden edistämisestä ja sen arvopohjasta. Terveyttä edistävässä aineistossa voidaan lähestyä aihetta promotiivisesti, mikä tarkoittaa mahdollisuuksien luomista yksilölle, jotta hän voi huolehtia jokapäiväisessä elämässä omasta ja elinympäristönsä terveydestä, ennen ongelmien tai sairauksien syntyä. (Rouvinen-Wilenius 2008, 5.)

Terveyttä edistävän aineiston tarkoitus voi olla mahdollisuuksien luominen tai niistä kertominen, muutoshalukkuuden tai muutoksen synnyttäminen. Myös terveyttä ylläpitävien elementtien tukeminen kohderyhmässä voi olla aineiston tavoitteena. Terveysaineistossa tärkeää on myös mahdollisuuksien luominen tai niiden esille tuominen päivittäiseen elämään liittyviä tietoja ja taitoja käsitellen. (Rouvinen-Wilenius 2008, 6–7.)

Tarkoituksemme oli tuottaa terveyttä edistävää aineistoa kohderyhmän nuorille. Toteutustavaksi valitsimme oppaan. Oppaasta halusimme tehdä terveyttä edistävän ja mahdollisuuksia luovan aineiston, jossa keskitytään yksilön terveyden edistämiseen jo ennen sairauksien tai ongelmien syntyä. Halusimme luoda nuorille oppaan, josta he saavat terveyttä edistäviä neuvoja päivittäiseen ravitsemukseensa.

Hyvä terveyttä edistävä aineisto on huomiota herättävä, houkuttelee tutustumaan ja herättää mielenkiintoa. Kokonaisuus ratkaisee hyvän tunnelman, johon vaikuttavat kohderyhmän sopivuus, luettavuus, selkeys, esitystapa

sekä kuvitus ja väritys. Hyvä tunnelma on tärkeää. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 18–21.)

Terveysaineistossa asioiden esittäminen lyhyesti ja ytimekkäästi on tärkeää. Tiedon tulee olla myös virheetöntä ja ajantasaista. Sisällön muodostumista ohjaa konkreettinen terveystavoite. Se myös tarkentaa sisältöä, vaikkakin sopivan tietomäärän rajaaminen voi olla vaikeaa. (Parkkunen ym. 2001, 11–12.) Omaksi terveystavoitteeksemme oppaalle muodostui nuorten terveellinen ravitsemus, erityisesti taloudellisesta ja käytännönläheisestä [näkökulmasta](#).

Opasta (liite 2) aloimme suunnittelemaan yhteistyökumppanilta tulleiden toiveiden pohjalta. Toiveissa oli opas, jossa kertoisimme lyhyesti terveellisen ruokavalion peruspilarit ja tämän lisäksi vinkkejä helppojen kotiruokien tekemiseen, säilömiseen, pakastamiseen ja uudelleen käyttämiseen. Etsimme internetistä tietoa, joka olisi käytännönläheistä ja pohjautuisi opinnäytetyömme teorianäyttöön. Halusimme oppaasta helposti luettavan ja selkeän A5-kokoisen vihkosien. Tärkeää oppaan suunnittelussa oli, että oppaassa ei olisi liikaa asiaa, ja sisältö olisi yksinkertaista. Oppaan muotoilun yritimme myös tehdä siltä pohjalta, että opas olisi mahdollisimman kiinnostava.

Kerroimme oppaassa lyhyesti terveellisen ruokavalion peruspilarit ja perustelimme miksi niiden noudattaminen olisi tärkeää. Nämä terveellisen ruokavalion peruspilarit perustuivat opinnäytetyössä käsiteltyihin ravitsemussuosituksiin. Ne korostuivat terveellisessä ruokavaliossa, ja oppaaseen perustelimme vielä jokaisen kohdan, jotta ne tuntuisivat myös nuorista merkityksellisiltä. Koimme, että kohtien perustelu auttaisi nuoria sisäistämään tiedon.

Oppaaseen halusimme myös visuaalisuutta. Laitoimme terveellisen ruokavalion peruspilareiden jälkeen oppaaseen ruokapyramidin. Se toi oppaaseen ulkonäköä ja oli myös luonteva jatkumo suomalaisiin ruokasuosituksiin. Pyramidin alle selvensimme vielä, kuinka sitä tulisi käyttää päivittäisessä ravitsemuksessa. Ruokapyramidi on myös kuvattuna opinnäytetyössämme (kuva 1).

Löysimme myös oppaaseen sopivaa materiaalia Martat-yhdistyksen sivuilta. Sivuilta löysimme vinkkejä muun muassa taloudenhoitoon ja edullisen kotiruoan valmistamiseen. Koimme, että oppaassa olisi tärkeää huomioida käytännönläheisyyden näkökulma, jotta nuorten olisi helppo toteuttaa antamiamme vinkkejä.

Taloudellisuus on ratkaiseva tekijä ja monesti kauppojen erikoistarjoukset johtavat harhaan näyttäen edullisilta vaihtoehtoilta (Fogelholm 2001, 194–195). Tämän pohjalta nuoret hyötyisivät konkreettisista neuvoista terveellisen ruokavalion noudattamiseen. Löysimme opinnäytetyön teoriaosuuksista kohdan, joka sopii myös perusteluna löytämäämme materiaaliin Martat-yhdistyksen sivuilta. Asiaa on tarkasteltu tarkemmin opinnäytetyössämme luvussa 6, Nuorten ravitsemuskasvatus, kohdassa Työttömät ja ravitsemuskasvatus.

Ulkoasun teimme aluksi hyvin yksinkertaiseksi, eikä siinä ollut kuvia. Lähetimme oppaan arvioitavaksi ohjaavalle opettajallemme, ja saimme hyviä kehitysehdotuksia, joiden avulla lähdimme muokkaamaan opasta. Oppaan ulkoasun muutimme täysin. Teimme siitä vielä kiinnostavamman ja otimme kuvia Papunetin kuvapankista elävöittämään opasta. Aluksi ajattelimme, että yritämme tehdä oppaasta lyhyen, jotta nuorilla riittäisi intoa lukea sitä. Tietoa kerätessämme löysimme kuitenkin paljon hyvää tietoa, jotka halusimme laittaa oppaaseen, joten teimme siitä pidemmän.

Halusimme myös auttaa lisäämään nuorten käsitystä ruoan hinnasta ja hintavertailun kannattavuudesta. Kävimme itse kaupassa selvittämässä eri tuotteiden kilohintoja ja teimme niistä taulukon. Taulukon avulla saadaan käsitys siitä, että vaikka pienemmän pakkauksen hinta tulisikin halvemmaksi, kannattaa joissakin tapauksissa suosia suurempia pakkauksia, jolloin kilohinnat olisivat pienemmät. Mielestämme konkreettisen hinta-verailun avulla tämä asia oli helpompi käsittää.

Yleisin syy siihen, että nuoret käyttävät paljon valmisruokia on, että heidän ruuanlaittotaitonsa ovat puutteelliset (Fogelholm 2001, 195). Sen vuoksi laitoimme oppaaseen myös muutaman helppotekoisen reseptin, innostaaksemme nuoria kokeilemaan ruoanlaittoa. Valitsimme resepteiksi yhden helpon välipalan, pääruoan ja leivonta-ohjeen. Koimme, että reseptit ovat helppotekoisia kotiruokareseptejä, joiden tekemiseen ei vaadita ammattitaitoista kokkia. Oppaan loppuun lisäsimme nuorille tarkoitettuja internet-linkkejä, joista he voisivat löytää helppoja kotiruokareseptejä.

## 6.5 Toiminnallisen osuuden toteutus

Tapahtumamme oli 28.10.2015 klo 12–14 sovitusti Sininauha Ry:n tiloissa. Saavuimme paikalle valmistelevaan jo klo 11, vastassa meitä oli yksi Sininauha Ry:n työntekijöistä. Paikkana oli kokoustila, jonka järjestelimme pop-up tapahtumalle sopivaksi. Olimme tulostaneet aikaisemmin koululla tarvittavat materiaalit.

Arvioimme, että nuoria voisi tulla noin 20 ja tulostimme siihen määrään sopivat määrät materiaaleja. Meillä oli tulostettuna värillisenä tekemiämme oppaita (liite 2), ravintoaiheinen tietovisa (liite 3) ja tyhjä lautasmalli (liite 4). Lisäksi meillä oli tilattuna Maito ja terveys sivuston kautta juliste lautasmallista ja säännöllisestä ruokailurytmistä. Olimme valmistelleet päivää varten tarjolla olevaa välipalaa jo ennen tapahtumapaikalle saapumista. Kävimme yhdessä koulun vahtimestarin kanssa kaupassa edellisenä päivänä hankkimassa tarvittavat ruoka-aineet.

Välipalatarjoiluna meillä oli porkkanaa, kurkkua, miniluumutomaatteja, pähkinöitä, omenoita, proteiinipatukoita ja valmistamamme smoothie. Smoothien valmistimme etukäteen, joka sisälsi banaania, mansikoita, luonnonjogurttia sekä viiden nektarin hedelmämehua. Mustajoen (2011), mukaan välipala aterioiden välillä auttaa pitämään riittävän kylläisenä seuraavaan ateriaan saakka.

Tapahtuman valmistelut sujuivat suunnitellusti ja saimme taustalle myös musiikkia. Musiikin tarkoitus oli tehdä tunnelmasta rento eikä liian virallinen. Halusimme luoda rennon tunnelman, jottei nuorten tarvitsisi turhaan jännittää.

Ohjauksessa ilmapiiri voi olla myönteinen, kielteinen tai välinpitämätön. Ohjaajan vastuulla on, että ilmapiiristä rakentuu myönteinen ja hänen tulee pitää sitä myös yllä. Rehellisyys, tasa-arvoisuus, kannustavuus, rohkaiseminen, välittäminen, innostavuus ja myönteisyys ovat tärkeitä tekijöitä ilmapiirin luomisessa. Ohjattava kokee itsensä hyväksytyksi, kun ohjaaja kannustaa ja rohkaisee. Se vaikuttaa tunteisiin, jolloin ohjattava innostuu yrittämään ja yrittää parhaansa vaikeissakin asioissa. (Kalliola, Kurki, Salmi & Tamminen-Vesterbacka 2010, 59–60.)

Yritimme yllä mainituin perusteluin saada ilmapiiristä myönteisen. Ajatuksemme oli lähestyä nuoria rauhallisesti ja heidän yksityisyyttään kunnioittaen. Tarkoituksemme oli olla innostuneita sekä välittömiä, helposti lähestyttäviä. Tapahtuman alussa oli hiljaista ja jännitimme tulisiko nuoria paikalle. Hiljalleen nuoria alkoi tulla paikalle ja kaiken kaikkiaan 16–29-vuotiaita kävi paikalla noin 8–10. Muita ulkopuolisia vierailijoita kävi viisi. Meillä oli tiedossa, että hankaluuksia voi tulla kontaktien luomisessa nuoriin, sillä he voivat pelätä uusia sosiaalisia kontakteja.

Ohjauksella pyritään siihen, että henkilö pystyisi parantamaan elämäänsä haluamallaan tavalla. Henkilö itse toimii tilanteessa aktiivisena ratkaisijana miettien itselle sopivia vaihtoehtoja. Tilanteessa ohjaajan on tarkoitus olla antamatta täysin valmiita ratkaisuja ja tukea henkilöä päätöksenteossa. Ohjaaja voi antaa tietoa ja keskustella henkilön kanssa tasa-arvoisesti. (Kynäs ym. 2007, 25).

Tapahtumassa pyrimme omassa ohjauksessamme toimimaan yllä mainituin tavoin, jotta nuori lähtisi itse ratkaisemaan tilannettaan hänelle sopivin keinoin. Koimme myös, että ilmapiiriin oli tärkeä olla kannustava ja myönteinen, jotta nuori uskaltaisi lähestyä meitä.

Suuret muutokset vievät aikaa ja on hyvä lähteä liikkeelle ensin pienemmistä tavoitteista. Suuret ja epärealistiset tavoitteet on helpompi jättää kesken, ja pienemmissä tavoitteissa kehityksen huomaa nopeammin. Jos ruokavalio on ollut pitkään epäterveellinen, voi pienetkin muutokset olla haastavia. (Puumalainen, 2004.)

Olimme miettineet motivoinnin keinoja etukäteen. Tapahtumassa yritimme saada nuoria ajattelemaan itse yllä olevan perustelun mukaisesti, millä pienillä keinoilla he voisivat muuttaa elämäntapojaan terveellisimmiksi päästäkseen alkuun.

Yllätyimme siitä, kuinka saimme hyvin kontaktia nuoriin. Keskustelimme heidän kanssaan heidän ruokatottumuksista. Yritimme luoda rennon tunnelman ja keskustelimme heidän ruoanlaittomieltymyksistä ja -taidoista. Keskustelun pohjana meillä toimi hyvin pitkälle opinnäytetyössämme kerrotut ravitsemussuosituksiset ja lautasmalli.

Lautasmallin avulla kävimme läpi tämän hetkisiä ravitsemussuosituksia ja sen avulla nuoret peilasivat omaa syömistään näihin suosituksiin. Osa koki, että lautasmalli toteutuu, mutta osa koki, että siinä olisi parantamisen varaa. Moni nuori kertoi syövänsä lounaan Sininauha Ry:n tiloissa ja kehu, että ruoka siellä on terveellistä ja hyvää. Toiveiksi nousi myös, että salaatteja voisi olla enemmän erilaisia, joka toisi monipuolisuutta ravintoon.

Nuorista muutama piirsi oman lautasmallin, joka vastasi melko hyvin ravitsemussuositusten mukaista lautasmallia. Keskustelimme näiden nuorten kanssa heidän piirtämästä lautasmallista ja pohdimme yhdessä, miten sitä voisi kehittää suositusten mukaiseksi. Keskustelimme nuorten mieliruoista ja millaisia ruokatottumuksia heillä on. Moni nuori oli tietoinen, millaista ruokaa tulisi syödä, mutta osa koki ruoanlaiton epämukavaksi tai se ei kiinnostanut heitä. Yritimme myös kannustaa nuoria, että he voisivat tehdä ruokaa yhdessä ystävien kanssa, sillä ruoanlaitto voi olla osa sosiaalista tilannetta.

Keskustelimme myös ruoan hinnoista ja hintavertailusta kaupassa käynnin yhteydessä. Koimme aiheen tärkeäksi, sillä se kuuluu osaksi ravitsemuskasvatusta. Halusimme motivoida ja kannustaa nuoria terveellisen ruokavalion noudattamiseen ja osoittaa ettei pieni budjetti estä terveellisen ruokavalion noudattamista.

Olimme tehneet oppaaseen hintavertailua erilaisista tuotteista ja kävimme osan kanssa nuorista tätä hintavertailua läpi. Kannustimme myös heitä kaupassa käynnin yhteydessä tekemään samaa ja vertailemaan tuotteiden kilohintoja, sillä usein pienet pakkaukset voivat tulla hyvin kalliiksi. Muistutelimme nuoria seuraavaan mainoksia ja niissä olevia tarjouksia, joiden avulla ruoan hinnasta voi säästää vieläkin enemmän.

Yhdeksi tehtäväksi tapahtumassa olimme kehittäneet Tietovisan ravinnosta. Tietovisa perustui ravitsemussuosituksiin ja sen tarkoituksena oli testata nuorten tietämys ravitsemukseen liittyvissä asioissa. Saimme palautetta, että tietovisa oli sopivan haasteellinen, mutta joukossa oli onneksi myös helpompia kysymyksiä. Tarkoituksemme oli tehdä juuri sellainen tietovisa, jossa olisi sekä helpompia, että haastavampia kysymyksiä. Nuori sai tehdä omassa rauhassa tietovisan, jonka jälkeen kävimme sen yhdessä kysymyskerrallaan läpi.

Helpoimmat kysymykset olivat kysymykset 1, 2, 3 ja 7, joissa kysyttiin päivittäistä suositeltavaa kasvien syöntimäärää, suositeltavaa veden juontimäärää sekä suositeltavaa syömistiheyden määrää ja lautasmallia. Mielestämme oli erittäin hyvä, että nuorilla oli selkeä tietous näistä.

Loppupuolen kysymykset olivat hieman vaikeampia, sillä niissä kysyttiin tarkemmin tietyn vitamiinin vaikutusta elimistöön. Ohjaajina meidän tietomme perustui opinnäytetyöhön, sillä olemme opinnäytetyössämme käyneet hyvin tarkasti läpi lähes jokaisen vitamiinin vaikutuksen elimistöön.

Saimme keskustelua vitamiineista ja samalla kartoitimme ja muistutimme, että talvella D-vitamiinin käyttö on erittäin suositeltavaa, kuten opinnäytetyön rasvaliukoiset vitamiinit osiossa mainitsemme.

Jaoin tapahtumassa tekemiämme Ravintoa järkevästi -oppaita. Kerroimme lyhyesti oppaan sisällöstä ja tarkoituksesta ja kävimme sitä läpi yhdessä nuorten kanssa. Tarkoituksemme oli herättää nuorten kiinnostus, jotta he hyödyntäisivät opasta jatkossakin.

Nuoret vaikuttivat kiinnostuneilta ja antoivat palautetta, että opas vaikutti hyödylliseltä. Erityisesti nuoret pitivät resepteistä, joita oppaassa oli. Moni kertoi, että he voisivat kokeilla niitä kotona. Oppaita jäi jonkin verran yli, ja annoimme loput yhteyshenkilöllemme. Hän lupasi toimittaa niitä eteenpäin nuorille. Keskustelimme hänen kanssaan myös siitä, että voimme lähettää oppaan sähköpostilla Sininauha ry:lle, jotta he voivat hyödyntää sitä jatkossa.

## 6.6 Toiminnallisen osuuden arviointi

Toiminnallisen osuuden suunnitelmaa aloimme valmistelemaan hyvissä ajoin. Se muuttui paljon matkan varrella. Toteutuksen alkuvalmistelut sujuivat mallikkaasti. Oppaan tekemisessä meillä oli hieman ongelmia, mutta opettajan ohjeilla saimme oppaasta muokattua meidän mielestämme hyvän. Saimme oppaaseen paljon väriä ja kuvia, sekä sopivasti tietoa. Opas otettiin yhteistyötahollamme myös hyvin vastaan.

Onnistuimme myös suunnittelemaan aktivoivaa ohjelmaa tapahtumapäivään nuoria motivoimaan ja herättämään ajatuksia. Lautasmallin piirtäminen ei kiinnostanut osaa nuorista, eikä se ehkä ollut mielekäs tehtävä. Se kuitenkin herätti keskustelua ja olimme tästä tyytyväisiä. Tietovisa kiinnosti kaikkia ja nuorten mielestä kysymykset olivat olennaisia ja ajankohtaisia. Onnistuimme hyvin perustelemaan tietovisan oikeat vastaukset ravitsemussuosittelun pohjalta ja moni nuorista sai uutta tietoa. Järjestämämme ohjelma oli mielestämme riittävän pitkä ja sai kuitenkin mielenkiinnon pysymään aiheessa.

Mielestämme oli myös hienoa huomata se, että olemme kehittyneet terveellisen ravitsemuksen tietämyksessä niin, että voimme antaa tutkittua ja turvallista ravintotietoa muille. Olimme perehtyneet etenkin ravitsemussuosittelukseen ennen tapahtuman järjestämistä, sillä halusimme, että meillä on tarvittavat tiedot antaa nuorille ravitsemuskasvatusta. Oman oppimisen kehittyminen on tärkeä osa opinnäytetyön prosessia ja mielestämme tapahtuma päivän aikana sen pystyi näyttämään.

Tarjoilujen suunnittelun teimme hyvän ja terveellisen välipalan näkökulmasta. Tarjoilu oli yksi vetonaula tapahtumassa ja varsinkin tekemämme smoothie oli pidetty. Moni nuorista sanoikin, että voisivat itse kokeilla sitä kotona. Oppaassa oli lisänä linkkejä, joista pystyi esimerkiksi etsimään erilaisia smoothie-ohjeita. Siitä nuoret innostuivat.

Aika tapahtumalle oli hyvä, sillä nuoret kävivät tasaisesti oman aikataulunsa mukaisesti luonamme. Aikaa oli varattu kaksi tuntia, ja se oli riittävä. Virittelimme keskustelua nuorten kanssa heidän ruokailutottumuksistaan ja sitä syntyi mukavasti. Kyselimme heidän ruokailustaan ja olimme kiinnostuneita. Monet nuorista kertoivatkin rohkeasti ja avoimesti. He olivat myös osittain tietoisia oman ruokailunsa ongelmakohdista ja esittivät itse ratkaisuja keskustelussa. Tässä opinnäytetyössäkin käsiteltiin myös motivointia ja sen perussanoma on se, että se lähtee suurilta osin ihmisestä itsestä. Nuorten kohdalla heidän omat oivalluksensa olivat positiivisia mahdollisuuksia muutokseen.

Keräsimme erillisille kartongeille palautetta tapahtumasta ja kannustimme nuoria kirjoittamaan mitä tahansa palautetta meille. Kartongissa kaikki palautteet olivat positiivisia ja nuoret kokivat tapahtuman hyväksi. Opasta keuhuttiin hyödylliseksi ja tarpeelliseksi. Saimme myös suullista palautetta muun muassa siitä, että tällaista tapahtumaa ei ole ennen Sininauha Ry:ssä järjestetty. Moni piti myös siitä, että olimme järjestäneet pientä välipalaa, joka houkutteli osallistujia paikalle.

Keskustelimme yhteyshenkilöimme kanssa nuorten osallistumisen määrästä ja motivaatiosta osallistua. Yhdeksi haasteeksi nousi, että nuoret pelkäsivät tavata uusia ihmisiä. Tämä esti osan nuorista osallistuvan tapahtumaan. Huomasimme kuitenkin, että kun ensimmäinen nuori tuli paikalle, sai hän houkuteltua muutaman kaverin käyntinsä jälkeen.

Meillä oli ennen tapahtuman järjestämistä jo mietinnässä, miten saisimme houkuteltua nuoret paikalle ilman, että heitä ahdistaisi tavata uusia ihmisiä. Tämän takia yritimme tehdä tapahtumasta mahdollisimman rennon. Olimme kuitenkin tyytyväisiä nuorten osallistumisesta ja kiinnostuksesta, sillä pienetkin muutokset auttavat parempaan suuntaan. Mielestämme onnistuimme rennon tunnelman luomisessa hyvin ja meillä oli hauska, mutta opettavainen päivä kokonaisuudessaan. Yhteyshenkilöimme oli myös tyytyväinen tapahtumasta ja antamistamme oppaista.

## 7 POHDINTA

Aloitimme opinnäytetyön työstämisen pitkälti teoriaosuuden kirjoittamisella, ja kun olimme päässeet siinä jo pitkälle, aloimme suunnittelemaan toteutusosuutta. Teoriatietoa meidän oli helppo lähteä etsimään, sillä aiheesta on kirjoitettu paljon. Saimme käyttää työssämme myös omaa luovuutta, erityisesti opasta tehdessä. Toiminnallisen osuuden suunnittelu tapahtui sujuvasti, sillä siinä vaiheessa meillä oli jo teoriaa toteutuksen suunnittelun perustaksi. Suunnittelu oli helpompaa ja toimintaa perustimme opinnäytetyössä käsiteltyyn teoriatietoon.

Haasteita kohtasimme lähinnä toteutusosuudessa. Työssämme käsitelimme teoriassa motivointia, ja se osoittautui haasteelliseksi osuudeksi myös käytännössä. Nuoret, joita kohtasimme, oli vaikea lähteä motivoimaan toteutuksessa. Suunnitelma, jonka loimme, voi kuulostaa ajatuksen tasolla helpolta toteuttaa, mutta todellisuudessa suurin osa toteutuksesta tulee nuorilta itseltään. Onnistuimme mielestämme motivoimaan nuoria omaavillamme

keinoilla, mutta jos nuorella itsellä ei ollut motivaatiota tai hän pelkäsi uutta tilannetta, emme noin lyhyessä kontaktissa voineet auttaa kovinkaan paljoa.

Nuorten motivointi oli haaste, ja ajattelimme, että nuorten luottamus tuli ensin voittaa hyvällä ilmapiirillä ja positiivisuudella. Yhteyshenkilömme Sininauha ry:stä kertoi tapahtuman jälkeen, että uudet ihmiset ja tilanteet ovat nuorista usein pelottavia ja haastavia, jolloin he mielellään vetäytyvät. Tapahtumapäivän aikana kohtasimme nuoria, joilla oli uusien sosiaalisten tilanteiden ahdistusta eivätkä kaikki edes uskaltautuneet tulla paikalle. Yritimme auttaa tilannetta luomalla tapahtumasta mahdollisimman rennon, jonne nuorten olisi helppo tulla yhdessä.

Nuorilta saamamme palautteen perusteella ravinnosta puhuminen etenkin taloudellisesta ja terveellisestä näkökulmasta katsoen koettiin tärkeäksi. Toivoisimme, että tulevaisuudessa nuorille järjestettäisiin samanlaisia tapahtumia, jolloin myös heidän kynnyksensä osallistua tapahtumiin ei olisi niin suuri. Ajattelimme, että nuorten yleinen hyvinvointi voisi parantua ja he voisivat jopa saada lisää motivaatiota hakea työ- ja koulutuspaikkoja.

Työskentelymme opinnäytetyön parissa sujui hyvin ja myös yhteistyö keskenämme oli saumatonta. Teimme opinnäytetyötä yhdessä sekä erikseen. Kehityimme tieteellisen tekstin kirjoittamisessa ja tiedonhaussa paljon prosessin aikana. Lähteitä olemme osanneet tarkastella kriittisesti ja olemme löytäneet luotettavia lähteitä. Oman tekstin kritisoinnissa ja tarkastelussa olemme kehittyneet sekä harjaantuneet löytämään hakemistamme lähteistä tarpeelliset asiat.

Osallistuimme opintopiireihin ja kävimme keskustelua henkilökohtaisesti ja sähköpostin välityksellä ohjaavan opettajan kanssa. Saimme hyviä näkökulmia opettajalta ja opintopiireistä, joita hyödynsimme opinnäytetyössämme. Saimme apua ja neuvoja aina kun niitä tarvitsimme. Opinnäytetyöparina olimme koko projektin aikana lähestulkoon samoilla linjoilla ja ajatuksemme kohtasivat.

Opinnäytetyömme tuntui pitkältä prosessilta, sillä siihen kuului monta eri vaihetta ja paljon erinäisten asioiden selvittelyä ja sopimista. Opinnäytetyö projektina oli kuitenkin kaikin puolin antoisa ja opettavainen. Opinnäytetyö opetti esimerkiksi, että aina hyvä suunnitelma ei ole riippuvainen vain sen toteuttajista, vaan siihen tarvitaan myös osallistujien oma motivaatio, hyvä ajankohta ja ympäristö.

Halusimme opinnäytetyöllämme edistää kohderyhmän nuorten terveyttä, joten toivoimme oppaasta olevan hyötyä jatkossa Sininauha ry:n nuorille. Huomasimme opinnäytetyötä tehdessämme myös, että nuorten aikuisten ravitsemuksesta oli vaikeaa löytää viime aikoina julkaistua kirjallisuutta. Toivomme, että jatkossa aihetta tutkittaisiin enemmän myös nuorten aikuisten näkökulmasta.

Terveellistä ruokakulttuuria voidaan kehittää ravitsemustietämyksellä, jota saadaan opiskeluaikana. Koulussa opiskellaan ruoanlaittotaitoja, maanvil-



jelyä sekä ruokailutilanteisiin liittyvää sosiaalista arvoa ja yhdessä ruokailun merkitystä. (Wilkinson & Marmot 2003, 27.) Koulutuksella on myös merkitystä siinä, että nuoret ruokailevat yhdessä ja samalla kehittyvät sosiaalisissa taidoissa. Ruokailutilanteiden yhteydessä nuoret voisivat keskustella arkipäiväisistä ja heitä kiinnostavista asioista. Yhdessä ruokailu saataisi myös herättää kiinnostusta ruoan hankintaan ja valmistamiseen. Joillakin nuorilla, joilla ei ole koulutus- tai työpaikkaa tällä hetkellä, yhdessä ruokailu ei välttämättä toteudu ja yhdessä ruokailun merkitys jää vähäiseksi.

Opinnäytetyömme kehitti meitä sairaanhoitajina esimerkiksi ravitsemuskasvatuksen saralla. Opimme yleisesti ravitsemuksesta, ja kohderyhmästämmä ja niihin liittyvistä haasteista. Toiminta opetti meille motivoimista ja sai miettimään ja pohtimaan aihetta laajemmin. Tulevaa sairaanhoitajan työtä varten me saimme kosketuspintaa vailla työ- ja koulutuspaikkaa oleviin nuoriin. Toiminta heidän kanssaan antoi eväitä kohdata kohderyhmään kuuluvia nuoria tulevaisuudessa.

Sairaanhoitajan työhön kuuluu myös terveyden edistäminen. Työn tarkoitus oli perehtyä terveyden edistämiseen tarkemmin kohderyhmän nuorten näkökulmasta. Terveyden edistäminen on muun muassa ohjausta ja ennaltaehkäisevää hoitotyötä. Ravinto-ohjauksella voidaan ennaltaehkäistä elintapatauti- ja sairauksia ja sitä kautta vaikuttaa nuorten terveyteen. Sairaanhoitajan on tärkeä osata tukea ja kannustaa terveelliseen elämäntapamuutokseen.

## 7.1 Eettisyys opinnäytetyössä

Hoitotyössä eettisten ohjeiden tarkoitus on tukea sairaanhoitajien, terveydenhoitajien, kättilöiden ja ensihoitajien eettistä päätöksentekoa päivittäisessä työssä. Sairaanhoitajan yksi tärkeä tehtävä on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, ehkäistä sairauksia ja lievittää kärsimys. (Sairaanhoitajaliitto n.d.)

Opinnäytetyömme yksi tärkein eettinen tehtävä on terveyden edistämisen näkökulma. Tarkoituksemme ei ole velvoittaa tai pakottaa ketään henkilöä noudattamaan terveellisiä ruokavalintoja, sillä valinnat ovat jokaisen henkilökohtainen päätös, joita me kunnioitamme. Haluamme lisätä nuorten tietoutta tämän hetkistä ravitsemussuosituksista ja kertoa terveellisen ruokavalion noudattamisen hyödyistä.

Vailla työ- tai koulutuspaikkaa olevia nuoria kutsutaan yleisesti syrjäytyneiksi. Sana syrjäytynyt on monella tapaa leimaava sana, emmekä ole halunneet käyttää syrjäytynyt- sanaa opinnäytetyössämme. Syrjäytyneisyys kuvaa kuitenkin työttömien tai ilman koulutuspaikkaa olevien nuorten nykytilaa ja siksi olemme kertoneet opinnäytetyössämme syrjäytyneisyydestä yleisesti. Emme voi luokitella ihmisiä heidän työllisyyden, koulutuksen tai taloudellisen tilanteen mukaan, sillä jokainen heistä on oma arvokas yksilönsä emmekä tunne nuorten taustoja.

Ohjaustilanteissa eettiset kysymykset liittyvät asiakkaan oikeuksiin, yksilöllisyyteen ja vapauteen. Ohjaustilanteessa tulee pohtia, miten voidaan huomioida ja säilyttää asiakkaan tarve hallita omaa elämäänsä, tarve olla

yksilöllinen ja suojella yksityisyyttään ja vapauttaan sekä tehdä omia arvovalintojaan. Hoitajalla on ohjatessaan ammattilaisen vastuu siitä, onko hänen toimintansa eettisesti kestävä ja toimiiko oikein oikean tiedon mukaisesti. Ohjauksen tulee perustua näyttöön tai hyviin käytäntöihin ja tiedon tulee olla ajantasaista ja tutkittua. Asiakkaalla on oikeus saada tutkittua ja luotettavaa tietoa ohjastilanteessa. (Kyngäs ym. 2007, 154.)

Tietomme terveellisestä ravitsemuksesta perustui ajankohtaiseen ja tutkittuun teorial tietoon, jota olemme opiskelleet opinnäytetyötä tehdessä. Tapah- tumassa kohtelimme nuoria tasa-arvoisesti ja heidän osallistuminen tapah- tumaan oli meille vaitiolovelvollista. Emme myöskään tuominneet tai ar- vostelleet osallistujia heidän mielipiteiden tai valintojen perusteella.

Asiakkaan näkökulmasta ei ole omia eettisiä ohjeita siitä, miten ollaan asi- akkaana. Asiakkaalla on ohjaussuhteen toisena osapuolena vastuu siitä, hy- väksyykö ja asettaako hän yhteistyössä hoitajan kanssa tavoitteen, joihin pyritään. Asiakkaalla on velvollisuus kertoa asioista totuudenmukaisesti, jotta hän saa tarvitsemansa tiedon ja avun. (Kyngäs ym. 2007, 156.)

Asiakkaalta tarvitaan toisen ihmisen kunnioittamista samalla tavalla kuin hoitajalta. Kunnioittamalla toista ihmistä asiakas ilmaisee, jos ohjaus ei vas- taa hänen tarpeitaan tai hän ei halua ohjausta. Omalla toiminnallaan asiakas viestii, onko halukas kantamaan vastuun ohjauksen onnistumisesta. (Kyn- gäs ym. 2007, 156.)

Järjestämämme tapahtuma perustui vapaaehtoisuuteen emmekä voineet pa- kottaa nuoria osallistumaan. Tarkoituksemme ei ollut tuomita nuoria heidän terveellisten valintojen perusteella tai arvostella heidän näkemyksiään tai käsityksiä terveellisestä ruokavaliosta tai kotitalouden hallinnasta. Jokainen nuori on itse vastuussa omasta päätöksenteostaan, ja me pystyimme ainoas- taan auttamaan ja tukemaan heitä terveellisten valintojen äärellä.

Lähteinä pyrimme käyttämään ajankohtaista ja luotettavaa tietoa ja oppikir- joista valitsimme tuoreimmat painokset. Vanhemmat lähteet, joita on työs- sämme, valitsimme siksi, ettei aiheesta löytynyt tuoreempaa tietoa ja asia ei ole mielestämme muuttunut olennaisesti. Tilastoja käyttäessämme valit- simme tuoreimmat tutkimukset ja tilastot, jotta tieto olisi mahdollisimman ajantasaista. Lähteiden luotettavuus on oikeaoppista, emmekä ole vääristel- leet viitattuja lähteitä tai tehneet niistä omia johtopäätöksiä. Oppaassa käy- tetyt kuvat valitsimme julkaisukelpoisesta kuvapankista ja viittasimme al- kuperäiseen lähteeseen lähdeviitteillä.

## LÄHTEET

- Aaltonen, S., Berg, P. & Ikäheimo, S. 2015. Nuoret luukulla- Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. THL. Viitattu 17.7.2015. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125695/URN\\_ISBN\\_978-952-302-442-7.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125695/URN_ISBN_978-952-302-442-7.pdf?sequence=1)
- Aapro, S., Kupiainen, H. & Leander M. 2008. Ravitsemushoito käytännössä. Helsinki: WSOY.
- Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola- S., Partamies, S., Sulosaari, V. & Uski-Tallqist T. 2012. Kliininen hoitotyö. 1.–2.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Arffman, S., Partanen, R., Peltonen, H. & Sinisalo, L. 2009. Ravitsemus hoitotyössä. Helsinki: Edita.
- Aro, A. 2013. Duodecim. Terveyskirjasto. Kivennäisaineet. Viitattu 10.4.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=skr00028](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00028)
- Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. 2005. Ravitsemustiede. Helsinki: Duodecim.
- Energia ravintoaineet. 2014. Elintavat ja ravitsemus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 31.3.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/energia-ravintoaineet>
- Flytlie, K. 2013. Vitamiinit. Helsinki: Tammi.
- Fogelholm, M. 2001. Ratkaisuja ravitsemukseen. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A-L. & Hakala-Lahtinen, P. 2007. Ihmisen ravitsemus. 9. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Heinonen, L. 2004. Ratkaisuja ravitsemusneuvontaan. Suomen Diabetesliitto ry. Tampere: Kirjapaino Hermes Oy.
- Hiilihydraatit. 2014. Elintavat ja ravitsemus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 31.3.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/mita-ruoka-sisaltaa/hiilihydraatit>
- Huttunen, J. 2012. Duodecim. Terveyskirjasto. Mitä terveys on? Viitattu 5.9.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)
- Hämeen Sininauha Ry. n.d. Viitattu 15.11.2015. <http://www.sininauha.com/>

- Ihanainen, M., Lehto, M., Lehtovaara, A. & Toponen, T. 2008. Ravitsemustieto osaksi ammattitaitoa. Helsinki: WSOY.
- Innanen, J. 2012. Ryhmänohjaus estämään nuorten syrjäytymistä. Tampereen Ammattiopisto: Kirjapaino.
- Kalliola, T., Kurki, A., Salmi, M. & Tamminen-Vesterbacka, T. 2010. Matkalla ohjaajuuteen. Helsinki: Kirjapaja.
- Kaukkila, V. & Lehtonen, E. 2007. Ryhmästä enemmän. Käsikirja ryhmänohjaajan taitoja tarvitsevalle. SMS-Tuotanto Oy.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Luustoliitto. 2015. Kalsium. Viitattu 7.11.2015. <http://www.luustoliitto.fi/omahoito/kalsium>
- Mitä ruoka sisältää? 2014. Elintavat ja ravitsemus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.11.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/mita-ruoka-sisaltaa>
- Mustajoki, P. 2011. Duodecim. Terveyskirjasto. Laihdutus ja painonhallinta - syöminen ja kylläisyys. Viitattu 27.11.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=pah00013#s4](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=pah00013#s4)
- Mustajoki, P. 2014. Duodecim. Terveyskirjasto. Painoindeksi (BMI). Viitattu 31.3.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01001](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01001)
- Mustajoki, P. 2015. Duodecim. Terveyskirjasto. Hypokalemia (alhainen verenkalium) .Viitattu 24.6.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00857](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00857)
- Myrksylä, P. 2012. Hukassa - Keitä ovat syrjäytyneet nuoret? Elinkeinölämän analyysi No. 19. EVA. Viitattu 17.7.2015. <http://www.eva.fi/wp-content/uploads/2012/02/Syrjaytyminen.pdf>
- Myrskylä, P. 2011. Nuoret työmarkkinoiden ja opiskelun ulkopuolella. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 12/2011.
- Niemi, A. 2006. Ravitsemus kuntoon. Helsinki: WSOY.
- Nyyti ry. n.d. Henkistä hyvinvointia ja elämäntaitoja opiskelijoille jo 30 vuotta! Elämäntaitokurssi. Syö oikein. Viitattu 31.3.2015. <https://www.nyyti.fi/elamantaitokurssi/opi-elamantaitoa/hyva-arki/syo-oikein/>
- Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveiden edistämisen keskus.

Puumalainen, R. Työikäisten ravitsemuskasvatus. 2004. Suomen työterveyslääkäriyhdistys r.y. Viitattu 30.9.2015. [http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p\\_artikkeli=ttl00114](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00114)

Rasvat. 2014. Elintavat ja ravitsemus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.5.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/mita-ruoka-sisaltaa/rasvat>

Ravitsemuspassi. n.d. Lautasmallilla on monta merkitystä. Viitattu 28.11.2015. <http://www.ravitsemuspassi.fi/valmennus.php?k=219416>

Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveiden edistämisen keskus. Viitattu 28.11.2015. [http://health.web2.hpsjr.fi/web/pdf/publications/2008/2008\\_003.pdf](http://health.web2.hpsjr.fi/web/pdf/publications/2008/2008_003.pdf)

Ruuti, M. 2012. Oikeaa ravintoa minulle. Jyväskylä: Gummerus.

Rotko, T., Aho, T., Mustonen, N. & Linnanmäki, E. 2011. Kapeneeko kuilu? Tilannekatsaus terveyserojen kaventamiseen Suomessa 2007–2010. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 8/2011. Viitattu 3.7.2015. <https://www.thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%208.pdf>

Sairaanhoitajaliitto. n.d. Jäsenpalvelut. Ammattitaidon kehittäminen. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Viitattu 14.10.2015. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/amatillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Sinisalo, L. 2015. Ravitsemus hoitotyössä. Helsinki: Edita.

Terve koululainen. n.d. Liikkeellä ilman kolhuja. Ravintoaineet. Viitattu 7.11.2015. <http://www.tervekoululainen.fi/elementit/ravinto/arkiruokailu/ravintoaineet>

Terveellinen ruokavalio. 2014. Elintavat ja ravitsemus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 31.3.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavalio>

Tilastokeskus 2014. Syyskuun työttömyysaste 8,2 prosenttia. Viitattu 12.9.2015. [http://tilastokeskus.fi/til/tyti/2014/09/tyti\\_2014\\_09\\_2014-10-21\\_tie\\_001\\_fi.html](http://tilastokeskus.fi/til/tyti/2014/09/tyti_2014_09_2014-10-21_tie_001_fi.html)

Työttömyysturvalaki. nro 2002/1290. 30.12.2002. Lainsäädäntö. Viitattu 30.11. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20021290>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruoasta! Suomalaiset ravitsemussuosituks 2014. Viitattu 31.3.2015. [http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituks\\_2014\\_fi\\_web.3.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituks_2014_fi_web.3.pdf)

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2012. Ravitsemuksella hyvinvointia. Opas kuntapäätäjille. Viitattu 31.3.2015. <http://www.kunnat.net/fi/palvelualueet/hyvinvointikunta/ravitsemus/Documents/Ravitsemuksella%20hyvinvointia.pdf>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Helsinki: Tammi.

Wilkinson, R. & Marmot, M.G. 2003. Social Determinants of Health: The Solid facts. Viitattu 23.9.2015.

[https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=QDFzqNZZ-HLMC&oi=fnd&pg=PA5&dq=marginalization+health+nutrition&ots=xUrIfDURnv&sig=bC4\\_qRwcPn6BgXIeJA\\_P5xuPKUU&redir\\_esc=y%20%20v=onepage&q=marginalization%20health%20nutrition&f=false#v=snippet&q=marginalization%20health%20nutrition&f=false](https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=QDFzqNZZ-HLMC&oi=fnd&pg=PA5&dq=marginalization+health+nutrition&ots=xUrIfDURnv&sig=bC4_qRwcPn6BgXIeJA_P5xuPKUU&redir_esc=y%20%20v=onepage&q=marginalization%20health%20nutrition&f=false#v=snippet&q=marginalization%20health%20nutrition&f=false)

Kuva 1. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Suomalaiset ravitsemussuosituks. 2014. Terveyttä ruoasta! Viitattu 30.9.2015. Saatavissa [http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituks\\_2014\\_fi\\_web.3.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituks_2014_fi_web.3.pdf)

Kuva 2. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Suomalaiset ravitsemussuosituks. 2014. Terveyttä ruoasta! Viitattu 30.9.2015. Saatavissa [http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituks\\_2014\\_fi\\_web.3.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituks_2014_fi_web.3.pdf)

TAPAHTUMAPÄIVÄN MAINOS

# OTA KOPPI! SYÖ JA LIIKU TERVEYDEKSI



## Hei SINÄ liikunnasta ja ravitsemuksesta kiinnostunut nuori!

Järjestämme Ota- koppi hankkeen tiimoilta tempauksen ke 28.10 klo 12-14, jossa sinulla on mahdollisuus saada vinkkejä, kuinka tehdä edullista ja terveellistä kotiruokaa sekä vinkkejä helppoon ja halpaan liikuntaan!

Tarjolla pientä välipalaa!

Tempauksen järjestävät sairaanhoitajaopiskelijat Siiri, Katri, Roosa ja Jonna Hämeen Ammattikorkeakoulusta. Osallistuminen ei maksa Sinulle mitään, riittää että tuot hyvän mielen mukanas!

RAVINTOA- JÄRKEVÄSTI OPAS

# RAVINTOA JÄRKEVÄSTI!



VINKKEJÄ ARJEN  
SYÖMISEEN!



## TERVEYTTÄ EDISTÄVÄN RUOAN PERUSPILARIT:

- ✓ Lisää kasviksia – monipuolisesti ja värikkäästi joka aterialle
  - ➔ Kasvikset sisältävät esimerkiksi kuitua, vitamiineja sekä kivennäisaineita, joita elimistö tarvitsee



- ✓ Syö kuitupitoisia hiilihydraatteja - täysjyväviljaa, kasviksia, marjoja ja hedelmiä
  - ➔ Auttavat ylläpitämään ruuansulatusta

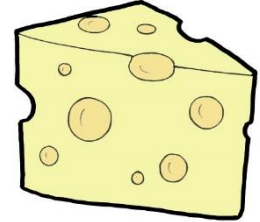
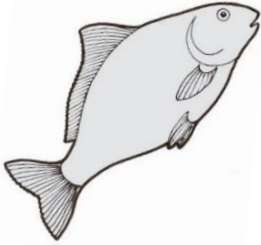


- ✓ Valitse pehmeää rasvaa – kasviöljyä ja kasviöljypohjaisia levitteitä
  - ➔ Kasviöljypohjaiset levitteet ja öljyt sisältävät E- ja D-vitamiineja



✓ Syö kalaa, nestemäisiä maitotuotteita ja juustoa

➔ Sisältävät elimistölle hyödyllisiä ravintoaineita, kuten proteiinia, kalsiumia, jodia ja vitamiineja. Elimistö tarvitsee niitä voidakseen hyvin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)



✓ Vältä suolaa, sokeria ja alkoholijuomia

➔ Liiallisena ovat haitallisia elimistön terveydelle, käytä näitä kohtuudella ja salli itsellesi myös hie-  
man herkuttelua.

✓ Muista juoda vähintään 1,5l vettä päivässä!

➔ Vesi pitää aineenvaihdunnan ja kehon toiminnan vilkkaana.



✓ Syö päivän aikana aamupala, lounas, päivällinen sekä 1-2 välipalaa. Sopiva ateriaväli on 2,5-4 tuntia.

➔ Kun syö säännöllisesti, verensokeri pysyy tasaisena, eikä nälkä pääse yllättämään. Energiansaanti pysyy myös tasaisena ja sopivana koko päivän ajan



Ruokapyramidi auttaa havainnollistamaan terveyttä edistävää ruokavaliota. Päivittäisen ruokavalion perustan muodostavat pyramidin alaosalla olevat ruoka-aineet. Pyramidin huipulla olevia ruoka-aineita ei suositella käytettäväksi päivittäin.

### KUINKA TEHDÄ EDULLISTA KOTIRUOKAA?

- **Suunnittele** ruokailusi muutamalle päivälle etukäteen
- **Keskitä** ruokaostoksesi pariin-kolmeen kertaan viikossa
- **Käy** kaupassa ostoslistan kanssa
- **Suosi** isoja marketteja ja tarjouksia

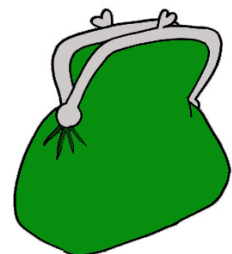


### ENEMMÄN AIKAA VAI RAHAA?

- **Valmista ruuat itse**, niin säästät useita euroja kuukaudessa
- **Tee kerralla useamman päivän ruuat**, säästät aikaa
  - ➔ tee kerralla iso annos laatikkoruokaa, pihvejä, lihapullia, sämpylöitä ja pakasta ne myöhemmää käyttöä varten
  - ➔ valmista samasta raaka-aineesta kerralla eri ruokalajeja esim. kasviskastike ja kasvispizza, jauhelihamureke ja jauhelihakastike

### ITSETEHTYÄ VAI VALMISRUOKAA?

- **Valmisruoka on kalliimpaa** kuin itse tehty ruoka
- **Itse suikaloimalla ja maustamalla** lihan ja broilerin saat edullisempia kastikkeita ja pataruokia



### HINTAVERTAILU KANNATTAA!

- **Vertaile** hintoja (katso litra ja kilo-hintoja)
- **Suosi** tarjoustuotteita
- **Suuret pakkauskoot** tulevat usein halvemmaksi



-Ruoka-aineita **kannattaa ostaa, käyttää ja säilöä** sesongin aikana

### **HINTA-VERTAILUA!**

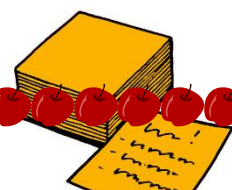
Puurohiutaleet iso pkt 0,65 €/kg	Annos-pikapuuro 10,30€/kg
Kermajuusto 17% 3,94€/kg	Juustoviipale 12,27€ /kg
Jogurttitölkki 0,99€/L	Jogurttipikari 2,0€/L
Kahvipaketti 3,65€= 0,07€/kpp	Noutokahvi 1,5-2€/kpp
Broilerisuikale 450g 8,84€/kg	Broilerileike 450g 11,05/kg
Vichy 0,5L 1,83€/L	Vichy 1,5l 0,38€/L
Tumma makaroni 1kg pss 1,09/kg	Tumma makaroni 400g 1,23/kg

### **OSTA RUOKA SYÖTÄVÄKSI - ÄLÄ BIOJÄTTEEKSI**

- Säilytä** ruoat oikeassa lämpötilassa säilyvyyden vuoksi
- Ruoantähteistä voi tehdä** risottoja, munakkaita ja pyttipannuja
- Keitetyt perunat ja kasvikset **voidaan käyttää** esim. sosekeiton pohjana

### **TEE INVENTAARIO SÄÄNNÖLLISESTI!**

- Huolehdi**, ettei jääkaappiin unohdu säilykkeitä, ruoantähteitä yms
- Huolehdi**, että keittiössä on peruselintarvikevarasto kunnossa
- Kun jokin tuote on loppumassa, **kirjoita** se kauppalistaan
- Parasta ennen -päiväys** ei ole viimeinen käyttöpäivä. Testaa ruoan kunto maistamalla ja haistamalla



## RESEPTJÄ ARKEEN:

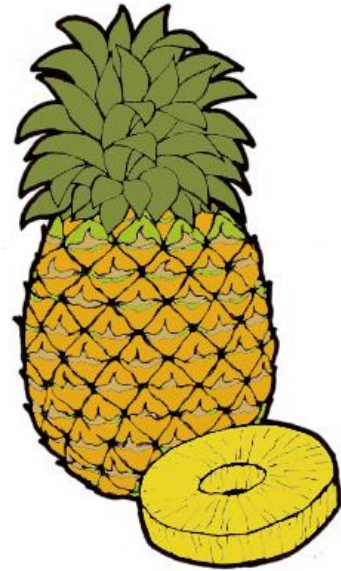
### RAIKAS ANANASSMOOTHIE (4 annosta)

400 g tuore- tai säilykeananasta

1,5 dl ananasmehua

4 dl vaniljajogurttia

1. Laita ananas, ananasmehu ja vaniljajogurtti tehosekoittimeen ja aja ne ta-saiseksi, kuohkeaksi juomaksi. Tarjoile kylmänä.



### 3-VILJAN SÄMPYLÄT (12 KPL)

$\frac{1}{2}$  l vettä tai maitoa

1 pss kuivahiivaa

n. 11 dl 3-viljan sämpyläjauhoja (halutessaan osan voi korvata aamusta jääneellä puurolla)

2 rkl juoksevaa hunajaa tai siirappia

1 tl suolaa

$\frac{1}{2}$  dl rypsi- tai oliiviöljyä



1. Lämmitä neste hieman kädenlämpöä lämpimämmäksi.
2. Sekoita kuivahiiva pieneen määrään jauhoja ja lisää veteen.
3. Lisää hunaja tai siirappi ja suola.
4. Alusta taikinaan vähitellen loput jauhoista ja lisää öljy alustamisen loppuvaiheessa. Taikina saa olla pehmeää. Kohota taikinaa kulhossa liinan alla 20-30 minuuttia.
5. Leivo taikinasta 50 cm pitkä pötkö ja leikkaa se noin 12 palaan. Nosta sämpylät pellille leivinpaperin päälle ja kohota hyvin.

6. Paista 225 asteessa noin 10 minuuttia. Tarjoa lämpiminä esimerkiksi tuorejuuston kanssa.

### JAUHELIIHAKEITTO

2-3 porkkanaa

1 purjo

1 pala selleriä

1 viipale lanttua

4-6 perunaa

1/2 - 1 tl suolaa

ripaus mustapippuria

(3 laakerinlehtiä)

400g jauhelihaa

vettä noin 1L



1. Pese ja kuori kaikki kasvikset
  2. Leikkaa porkkanat, lanttu ja selleri kuutioiksi
  3. Laita vesi kiehumaan, lisää siihen laakerinlehdet ja suola
  4. Lisää kasvikset kiehuvaan veteen ja keitä ne puolikypsiksi noin 15 minuuttia.
  5. Ruskista jauheliha kypsäksi. Huom! Voit käyttää myös edellisen päivän jauhelihakastikkeen jäämiä.
  6. Lisää kuoritut ja lohkotut perunat ja viipaloitu purjo joukkoon ja anna keiton kiehua hiljaa poreillen kannen alla, kunnes kaikki kasvikset ovat kypsiä, noin 20min.
  7. Lisää ruskistettu jauheliha ja anna keiton vielä kuumentua hetken.
  8. Tarkista maku ja lisää tarvittaessa mausteita tai nestettä
- Huom! Halutessasi, voit myös käyttää valmiita pakastettuja keit-tojuureksia tai raastaa juurekset keittoon.

## **LISÄÄ HERKULLISIA JA HELPPOJA RESEPTJÄ LÖYDÄT:**

- ✓ <http://otakoppi.turkuamk.fi/>: Ravitsemus
- ✓ <http://www.k-ruoka.fi/>
- ✓ <https://www.yhteishyva.fi/ruoka-ja-reseptit>
- ✓ <http://www.kotivinkki.fi/reseptit>
- ✓ <http://www.kotikokki.net/reseptit/>
- ✓ <http://www.makuja.fi/reseptit/>



### Oppaassa käytetyt lähteet:

- Isotalo, K. & Kuittinen, R. 2001. Kotiruoka. Jauhelihakeitto. Suomen suosituin keittokirja. Helsinki: Otava.
- Martat. Edullinen kotiruoka. n.d. Viitattu 16.9.2015. <http://www.martat.fi/ruoka/ruoanvalmistus/edullinen-kotiruoka/>
- Schröder K. N.d. Otavamedia Oy. Ruoka.fi. Viitattu 30.9.2015).  
<http://ruoka.fi/reseptit/helppo-ananassmoothie>
- Kuva 1. Nortunen, J. N.d. Kurkku. Papunetin kuvapankki. Viitattu 13.10.2015. [www.papunet.net](http://www.papunet.net)
- Kuva 2. Honkonen, P. N.d. Omena. Papunetin kuvapankki. Viitattu 13.10.2015. [www.papunet.net](http://www.papunet.net)
- Kuva 3. Honkonen, P. N.d. Mansikka. Papunetin kuvapankki. Viitattu 13.10.2015. [www.papunet.net](http://www.papunet.net)
- Kuva 4. Vanninen, E. N.d. Levite. Papunetin kuvapankki. Viitattu 14.10.2015. [www.papunet.net](http://www.papunet.net)
- Kuva 5. Vanninen, E. N.d. Juusto. Papunetin kuvapankki. Viitattu 13.10.2015. [www.papunet.net](http://www.papunet.net)
- Kuva 6. Vanninen, E. N.d. Kala. Papunetin kuvapankki. Viitattu 13.10.2015. [www.papunet.net](http://www.papunet.net)
- Kuva 7. Kupari, E. N.d. Vesilasi. Papunetin kuvapankki. Viitattu 13.10.2015. [www.papunet.net](http://www.papunet.net)
- Kuva 8. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruoasta! Suomalaiset ravitsemussuosituksat 2014. Viitattu 23.9. 2015. [http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemus-suositukset\\_2014\\_fi\\_web.3.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemus-suositukset_2014_fi_web.3.pdf)
- Kuva 9. Vanninen, E. N.d. Kello. Papunetin kuvapankki. Viitattu 14.10.2015. [www.papunet.net](http://www.papunet.net)
- Kuva 10. Vanninen, E. N.d. Kukkaro. Papunetin kuvapankki. Viitattu 14.10.2015. [www.papunet.net](http://www.papunet.net)
- Kuva 11. Vanninen, E. N.d. Kauppalista. Papunetin kuvapankki. Viitattu 14.10.2015. [www.papunet.net](http://www.papunet.net)
- Kuva 12. Vanninen, E. N.d. Ananas. Papunetin kuvapankki. Viitattu 13.10.2015. [www.papunet.net](http://www.papunet.net)
- Kuva 13. Kulo, E. N.d. Sämpyläjauho. Papunetin kuvapankki. Viitattu 14.10.2015. [www.papunet.net](http://www.papunet.net)
- K-ruoka. n.d. Sämpylät. Viitattu 13.10.2015. <http://www.k-ruoka.fi/reseptit/sampylat/>

Roosa Sirola ja Jonna Nurkka  
Hämeen Ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
2015

Hämeen Ammattikorkeakoulu  
deksi

**HAMK**  
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU  
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OTA KOPPI!- Syö ja liiku tervey-



## RAVINTOAIHEINEN TIETOVISA

### Ravinto aiheinen tietovisailu:

1. Kasviksia tulisi syödä päivässä ainakin:
  - a. 2kg
  - b. 100g
  - c. 500g
2. Vettä tulisi juoda päivittäin ainakin:
  - a. 0,5L
  - b. 1-1,5L
  - c. 2dl
3. Suositeltavaa olisi, että ihminen söisi
  - a. 1h välein
  - b. 3-4h välein
  - c. 7h välein
4. Energiaravintoaineet tarkoittavat:
  - a. sokeria ja rasvaa
  - b. proteiineja
  - c. hiilihydraatteja, rasvoja ja proteiineja
5. Rasvaliukoisia vitamiineja ovat:
  - a. K, A, D ja E-vitamiinit
  - b. B ja C vitamiinit
  - c. Kaikki B ryhmän vitamiinit
6. A- vitamiini osallistuu:
  - a. rasvan polttamiseen elimistössä
  - b. näköaistin syntyyn
  - c. hiusten kasvuun
7. Lautasmallin mukaisessa ruokavaliossa tulisi olla koottuna lautaselle:
  - a. puolet lihaa ja puolet perunaa, riisiä tai pastaa
  - b. puolet riisiä, pastaa tai perunaa ja neljäsosa lihaa ja neljäsosa kasviksia
  - c. puolet lautasesta kasviksia, vajaa neljännes lihaa tai kalaa sekä jäljelle jäävällä neljänneksellä on perunaa, riisiä tai pastaa
8. Pähkinät sisältävät runsaasti:
  - a. C-vitamiinia
  - b. sokeria
  - c. kasviöljyä ja D-vitamiinia
9. Vihreät kasvikset sisältävät runsaasti:
  - a. vettä ja suolaa
  - b. magnesiumia, rautaa ja foolihappoa
  - c. ne ovat myrkyä!

TYHJÄ LAUTASMALLI

*OMA LAUTASMALLINI:*

